



---

# MEDIDA PROVISÓRIA

---

**Nº 621, DE 2013**

## NOTA DESCRITIVA

***APARECIDA ANDRÉS***

Consultora Legislativa da Área XV  
Educação, Cultura e Desporto

***CLÁUDIO VIVEIROS DE CARVALHO***

Consultor Legislativo da Área XVI  
Saúde Pública e Sanitarismo

**AGO/2013**

**SUMÁRIO**

I – RELATÓRIO.....	3
II – JUSTIFICATIVA DA MEDIDA PROVISÓRIA .....	8
III – EMENDAS APRESENTADAS À MP Nº 621, DE 2013 .....	12
IV – OUTRAS INFORMAÇÕES .....	40

© 2013 Câmara dos Deputados.

Todos os direitos reservados. Este trabalho poderá ser reproduzido ou transmitido na íntegra, desde que citados(as) o(a) autor(a) e a Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados. São vedadas a venda, a reprodução parcial e a tradução, sem autorização prévia por escrito da Câmara dos Deputados.

Este trabalho é de inteira responsabilidade de seu(sua) autor(a), não representando necessariamente a opinião da Câmara dos Deputados.



Câmara dos Deputados  
Praça dos Três Poderes  
Consultoria Legislativa  
Anexo III - Térreo  
Brasília - DF

## **Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013**

A presente Nota tem como objetivo descrever o conteúdo da Medida Provisória (MP) nº 621, de 8 de julho de 2013, publicada pelo Poder Executivo no Diário Oficial da União (DOU) do dia 9 de julho de 2013, e republicada no DOU do dia 10 de julho de 2013.

### **I – RELATÓRIO**

---

A Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013, institui o Programa Mais Médicos, com o objetivo de formar recursos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). O temário central do Programa diz respeito, igualmente, à Saúde e à Educação, mas abrange ainda questões das áreas de Direito Constitucional, Finanças e Tributação, Trabalho, Administração Pública e Relações Exteriores.

A MP se divide em cinco capítulos. O Capítulo I traz as Disposições Gerais da MP, com os seguintes objetivos:

- Fortalecer a prestação de serviços na atenção básica, reduzindo a carência de médicos em áreas prioritárias, inserindo os médicos em formação na estrutura do SUS e aperfeiçoando tais profissionais para atuarem nas políticas públicas de saúde;
- Aprimorar a formação médica, fortalecendo a política de educação permanente e promovendo troca de experiências entre profissionais formados no Brasil e no exterior.
- Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Para a consecução de seus objetivos, reordena a oferta de cursos de medicina e de vagas para residência médica; altera os parâmetros para a formação médica; e promove o aperfeiçoamento da atuação dos médicos, por meio de integração ensino-serviço.

O Capítulo II estipula que a autorização para funcionamento de novos cursos médicos a serem oferecidos por instituições de educação superior

(IES) privadas será precedida de chamamento público, no qual o Ministério da Educação (MEC) disporá sobre:

- Pré-seleção dos Municípios-sede dos novos cursos, ouvido o Ministério da Saúde, com base (i) na relevância e necessidade social da oferta; (ii) na existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, na região de saúde, de equipamentos públicos adequados e suficientes (atenção básica; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde);
- Procedimentos para celebração de termo de adesão pelos gestores locais do SUS, a quem compete oferecer infraestrutura de serviços, bem como ações e programas de saúde necessários para implantação do curso médico;
- Critérios para credenciamento da IES privada na área de Saúde e para edital de seleção de propostas para autorização de curso de medicina, incluídas a legislação sobre licitações e contratos e as sanções em caso de seu descumprimento;
- Periodicidade e metodologia do acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução da proposta vencedora, excetuados os pedidos protocolados até 8/7/2013.

O Capítulo III dispõe sobre a formação médica no Brasil, a partir de 1º de janeiro de 2015, que passará a abranger dois ciclos obrigatórios e complementares, com as seguintes peculiaridades:

- Primeiro ciclo, com carga horária mínima de 7.200 horas, observadas as diretrizes curriculares nacionais (DCN) dos cursos de medicina, incluído o estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço supervisionado e em regime de internato. O aluno aprovado nesse ciclo receberá do Conselho Regional de Medicina (CRM) permissão para o exercício profissional da medicina exclusivamente nas atividades do 2º ciclo, no âmbito do SUS, mediante a apresentação de certificado de conclusão do 1º ciclo da graduação, expedido por sua IES, e de declaração de matrícula no 2º ciclo;

- Segundo ciclo, constituído de treinamento em serviço exclusivamente em atenção básica à saúde e em urgência e emergência no âmbito do SUS, com duração mínima de dois anos, supervisionado tecnicamente por médicos pós-graduados, conforme regulamentação do Conselho Nacional de Educação (CNE) homologada pelo Ministro da Educação. Os alunos do 2º ciclo perceberão bolsa do Ministério da Saúde (MS), em valor por este determinado, e ao seu término, os aprovados receberão o diploma de médico. O 2º ciclo poderá ser aproveitado como etapa dos programas de residência médica ou de outro curso de pós-graduação, ouvida a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e nos termos definidos pelo MS e MEC;
- As IES farão as adaptações curriculares necessárias à execução dessas disposições e o CNE terá 180 dias, a contar da publicação da MP, para submeter parecer relativo a tais adaptações ao Ministro da Educação.

O Capítulo IV institui o Projeto Mais Médicos para o Brasil, no âmbito do Programa Mais Médicos:

- O Projeto contará com curso de especialização, também na forma de integração ensino-serviço, que será oferecido a médicos formados no Brasil ou com diploma aqui revalidado, bem como a médicos formados no exterior, por meio de “intercâmbio médico internacional”. Estabelece ordem de prioridade para a seleção dos candidatos às vagas oferecidas: 1º - médicos formados em IES brasileiras ou com diploma revalidado; 2º - médicos brasileiros com diploma estrangeiro não revalidado no país, mas com habilitação para exercício da medicina no exterior; 3º - médicos estrangeiros com diploma estrangeiro não revalidado no país, mas com habilitação para exercício da medicina no exterior;
- Será integrado pelo médico participante, incluído o intercambista, pelo médico supervisor e pelo tutor acadêmico. Cria bolsas específicas para cada uma dessas categorias e concede benefícios financeiros e tributários vinculados à atuação no Projeto.

- A participação do médico intercambista no Projeto está condicionada às seguintes exigências:
  - Deverá apresentar diploma de médico e comprovante de habilitação para o exercício da medicina no exterior, sujeitos a legalização consular, dispensada a tradução juramentada.
  - Deverá ter conhecimentos de língua portuguesa;
  - Atuará exclusivamente no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
  - Receberá registro provisório de trabalho expedido pelo Conselho Regional de Medicina.
- Ao médico intercambista, bem como à sua família, será concedida autorização para permanência no Brasil em condições especiais, cujo detalhamento vem descrito na MP.
- A participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil não cria vínculo empregatício de qualquer natureza.
- O médico participante será enquadrado como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, na condição de contribuinte individual, ressalvadas condições específicas.
- Em caso de descumprimento das regras do Projeto, penalidades poderão ser aplicadas aos médicos participantes, por meio de processo detalhado na MP.
- A coordenação do Programa, cujo funcionamento vem detalhado na MP, fica a cargo dos Ministérios da Educação e da Saúde.
- Outras ações de aperfeiçoamento na área de atenção básica em saúde poderão ser desenvolvidas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, estendendo a elas mecanismos criados para o Projeto Mais Médicos para o Brasil.

O Capítulo V reúne as Disposição Finais da MP:

- Os ministérios envolvidos ficam autorizados a firmar acordos e instrumentos de cooperação com diversos organismos brasileiros ou internacionais, inclusive prevendo transferência de recursos, e a contratar sem licitação instituição financeira oficial federal para efetuar o pagamento das bolsas que institui.
- A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH fica autorizada a adotar diversos mecanismos – inclusive com criação de bolsas e ressarcimento de despesas – para incentivar suas atividades institucionais e para promover o desenvolvimento do Programa Mais Médico.
- Podem ser criadas bolsas de preceptoría para cursos de graduação e residência médica.
- Todas as bolsas criadas na MP, bem como aquelas referentes ao Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem, ficam isentas do imposto de renda.
- Os Ministérios da Educação e da Saúde ficam autorizados a expedir normas complementares à MP.
- A Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, é alterada para permitir a admissão de professores para suprir demandas provenientes de programas e projetos de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde - SUS, mediante integração ensino-serviço.
- Transformam-se, sem aumento de despesa, funções comissionadas técnicas em cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS.
- O quantitativo dos integrantes dos projetos e programas de aperfeiçoamento criados observará os limites dos recursos orçamentários disponíveis, e as despesas decorrentes de sua execução correrão à conta de dotações orçamentárias destinadas aos Ministérios da Educação, da Defesa e da Saúde, consignadas no Orçamento Geral da União.

## II – JUSTIFICATIVA DA MEDIDA PROVISÓRIA

---

Em sua exposição de motivos, os Exm<sup>os</sup>. Srs. Ministros Alexandre Rocha Santos Padilha, Aloizio Mercadante Oliva e Miriam Aparecida Belchior esclarecem as finalidades da Medida Provisória nº 621, de 2013, nos termos dos objetivos descritos no art. 1º:

- I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;
- II - fortalecer a prestação de serviços na atenção básica em saúde no País;
- III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desenvolvidas pelos médicos;
- VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;
- VII - aperfeiçoar médicos nas políticas públicas de saúde do País e na organização e funcionamento do SUS; e
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas no SUS.

Afirmam que a Constituição Federal, ao mesmo tempo em que estatui as bases do SUS (art. 196), confere a este Sistema autoridade para ordenar a formação de recursos humanos em saúde (art. 200, II). Além disso, a Carta Magna também estabelece a livre oferta de ensino pela iniciativa privada, desde que cumpridas as normas gerais da educação, além de autorização e avaliação de qualidade pelo Poder Público, esta última fundamental para o desenvolvimento nacional e a melhoria da qualidade de vida da população.

Lembram que o Plano Nacional de Saúde - 2012/2015 aponta como prioridades no âmbito da saúde pública a organização das Redes de Atenção à Saúde e a estratégia de Saúde da Família. Mostra-se necessário, portanto, incentivar seu crescimento e desenvolvimento, mediante ações integradas do Ministério da



Saúde, em articulação com os estados, os municípios e o Distrito Federal, e ordenadas pela atenção básica à saúde, porta de entrada prioritária do SUS.

No entanto, persistem vazios assistenciais, por falta de profissionais de saúde na atenção básica, especialmente médicos, o que compromete a assistência prestada, já que estudos demonstram que até 85% dos problemas de saúde se resolvem nesse nível da atenção primária. Apresentam dados de estudo conduzido pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (Ipea), em 2011, no qual 58,1 % dos entrevistados consideraram a falta de médicos como o principal problema do SUS, e a sugestão de melhoria mais frequente foi o aumento do número desses profissionais.

Analisando o quantitativo de médicos em ação no Brasil – 359.691 médicos ativos – e comparando os dados nacionais com os de outros países, concluem haver carência de tais profissionais em nosso meio: 1,8 médicos por mil habitantes, segundo dados do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). De acordo com os cálculos apresentados, em se mantendo a taxa atual de crescimento do número de médicos no País, a meta almejada – 2,7 médicos por mil habitantes – somente seria alcançada no ano 2035. Ressaltam, ainda, a existência de grande desigualdade na distribuição de médicos no Brasil.

Afirmam que uma das explicações para o quadro descrito relaciona-se ao número insuficiente de vagas nos cursos de graduação em medicina, não obstante o número de escolas médicas brasileiras ser maior que na maioria dos países (havia 200 escolas médicas em funcionamento no Brasil, em junho de 2013). Defendem, então, que o Estado adote iniciativas para criar ou ampliar a oferta dessas vagas em regiões onde há carência, seja na formação em graduação, seja na assistência à saúde.

Aludem às políticas recentes do MEC de direcionamento das autorizações de aumento e de criação de vagas em cursos médicos, ressaltando que a expansão anunciada em 2012 foi insuficiente para solucionar o problema da carência de médicos (cerca de 800 vagas privadas autorizadas em 2012) e que, portanto, o atual momento exige “a adoção de iniciativas estatais para criar e ampliar vagas em cursos de medicina nos vazios de formação e de assistência, a partir do papel indutor do Estado na regulação da Educação superior”. Alteram então o processo para autorização de novas vagas de graduação em medicina, que obedecerá a normas específicas do MEC, direcionadas a IES que se disponham ao atendimento da demanda por formação médica “em regiões que apresentem vulnerabilidade social”.

Em paralelo, criam um segundo ciclo obrigatório de formação para a graduação em medicina, que consistirá em, no mínimo, dois anos de treinamento em serviço exclusivamente na atenção básica em saúde e em urgência e emergência no âmbito do SUS, período em que o aluno fará jus a uma bolsa, cujo valor será definido em regulamento. Esse ciclo valerá para os estudantes que ingressarem no curso de medicina a partir de 1º de janeiro de 2015, e poderá ser aproveitado como uma etapa dos “programas de residência médica ou outros cursos de pós-graduação”.

Adicionalmente, ampliam também em 12 mil, até 2017, a oferta de vagas e de bolsas para a Residência Médica. Pretendem, com isso, aprimorar a formação dos médicos na assistência básica e favorecer sua fixação nos locais onde são mais necessários, uma vez que estudos mostram que os profissionais tendem a permanecer onde cursam a graduação ou a residência.

Em sequência, ponderam que as iniciativas já existentes de estímulo ao deslocamento de médicos para locais desassistidos, em especial o Programa de valorização do profissional da atenção básica (Provab), não têm alcançado a efetividade necessária. Em face disso, criam o Projeto mais médicos para o Brasil, que “visa possibilitar a seleção de médicos interessados em participar de ações de aperfeiçoamento em atenção básica, em regiões prioritárias para o SUS”. Serão oferecidos cursos de especialização, concedidas bolsas-formação, sendo assegurada contínua supervisão, além de acesso a recursos de suporte clínico, a exemplo do telessaúde.

Segundo os Srs. Ministros, serão selecionados médicos para participarem do Projeto mais médicos para o Brasil, “garantindo-se a prioridade para a escolha de médicos formados em instituições de educação superior nacionais ou com diploma revalidado.” As vagas não preenchidas “serão ofertadas primeiramente a médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras com habilitação para exercício da medicina no exterior, e, posteriormente, a médicos estrangeiros com habilitação para exercício de medicina no exterior, mediante chamamento público internacional ou celebração de instrumentos de cooperação com organismos internacionais”. Advertem que, no “caso da seleção de médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, o Estado respeitará as diretrizes estabelecidas no Código Global de Práticas para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde da OMS (2010)”. Aduzem que, “baseado nas premissas preconizadas pela OMS, não poderão ser selecionados médicos oriundos de países que apresentem relação estatística médico/habitante menor que a do Brasil”, e que “tais

medidas não são dotadas de ineditismo, pois diversos países já as adotaram, a exemplo de Reino Unido, Canadá e Austrália”.

Esclarecem que, para a “execução do Projeto Mais Médicos para o Brasil, além da atuação dos Ministérios da Saúde e da Educação, poderão ser celebrados termos de adesão e compromisso com Estados, Distrito Federal e Municípios, além de instrumentos de cooperação com outros países, organismos internacionais, instituições de educação superior nacionais e estrangeiras, entidades públicas e privadas.”

Destacam que os médicos formados em instituição de educação superior estrangeira serão submetidos a processo de acolhimento e avaliação, desenvolvido pelos Ministérios da Educação e da Saúde. Esse processo objetivará garantir adaptação aos princípios e às diretrizes do SUS, adequação à realidade epidemiológica brasileira e capacidade de comunicação em língua portuguesa.

Explicam que a transformação de 117 Funções Comissionadas Técnicas – FCT em 10 cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS, sem aumento de despesa, visa a constituir estrutura que se incumbirá de novas competências e responsabilidades, especialmente as decorrentes do Programa Mais Médicos.

Finalmente, consideram que as medidas propostas assegurarão o acesso de toda população brasileira a um sistema de saúde universal e de qualidade, e contribuirão para a melhoria do cenário da saúde, principalmente na atenção básica. Considerando que a eficácia das medidas propostas somente será alcançada se houver agilidade em sua implementação, de forma coordenada e conjunta, defendem a urgência da Medida Provisória em tela.

### III – EMENDAS APRESENTADAS À MP Nº 621, DE 2013

Ao texto original da MP nº 621, de 2013, foram apresentadas 567 emendas, descritas no quadro a seguir.

Nº	Autor	Descrição
1	Laercio Oliveira	Altera a legislação tributária, para (i) submeter ao regime cumulativo de cobrança do PIS/Pasep e da COFINS as receitas da prestação de serviços de limpeza, manutenção e conservação; agenciamento, corretagem ou intermediação; fornecimento de mão-de-obra; e administração em geral; e (ii) substituir a contribuição do empregador para a Previdência Social sobre a folha de pagamento pela cobrança de 1% sobre a receita bruta, no caso de serviços de limpeza, manutenção e conservação; vigilância, segurança ou monitoramento; escolta; recrutamento, agenciamento, seleção e colocação de mão-de-obra; e fornecimento de mão-de-obra.
2	Laercio Oliveira	Estabelece parcelamento especial de PASEP devido por Estados, Distrito Federal e Municípios, mediante retenção de até 30% do FPE ou FPM, em 180 parcelas mensais, com desconto de 60% das multas, 25% dos juros e 100% dos encargos legais.
3	Jair Bolsonaro	Altera o segundo ciclo: torna-o optativo, restringe-o à atenção básica; possibilita que ele substitua o internato.
4	Jair Bolsonaro	Exige revalidação do diploma do médico intercambista.
5	Jair Bolsonaro	Proíbe que os dependentes legais do médico intercambista exerçam atividades remuneradas no Brasil.
6	Jair Bolsonaro	Acrescenta dispositivo para assegurar que os valores pagos ao médico intercambista pelo Governo brasileiro somente poderão ser pagos em instituição bancária nacional. Veda qualquer envio de recursos para governos ou instituições oficiais no exterior
7	Andre Vargas	Introduz modificações na Lei do FIES assegurando ao estudante de medicina financiamento integral de seus encargos educacionais e dispensa-os de oferecer garantias ao empréstimo assumido no FIES.
8	Geraldo Resende	Exige revalidação do diploma para a participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil, e exclui a figura do médico intercambista.
9	Geraldo Resende	Estende o segundo ciclo da graduação para outros profissionais da área de saúde: odontologia, enfermagem, farmácia, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia e terapia ocupacional. Reduz a duração do segundo ciclo para o mínimo de um ano.
10	Urzeni Rocha	Exige revalidação do diploma para a participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
11	Urzeni Rocha	Torna optativo o segundo ciclo.
12	Jair Bolsonaro	Suprime o segundo ciclo.
13	Urzeni Rocha	Exige revalidação do diploma para a participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
14	Carmen Zanotto	Determina que somente estudantes formados em instituições de educação superior sediadas no Brasil poderão receber permissão para o exercício profissional da medicina nas atividades do segundo ciclo.
15	Carmen Zanotto	Assegura aos estudantes cursando o segundo ciclo gratuidade completa de quaisquer taxas ou mensalidades sendo os custos nesse período cobertos integralmente pelo Ministério da Educação.

Nº	Autor	Descrição
16	Carmen Zanotto	Exige do médico intercambista comprovação de proficiência na língua portuguesa no mínimo equivalente ao nível avançado do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
17	Carmen Zanotto	Afirma que os investimentos para adequação da estrutura disponível para o funcionamento de novos cursos de medicina a serem autorizados correrão por conta do Ministério da Saúde.
18	Carmen Zanotto	Assegura que o valor da bolsa concedida ao estudante no segundo ciclo não será inferior ao da bolsa de residência médica.
19	Carmen Zanotto	Reduz a duração mínima do segundo ciclo para um ano.
20	Mário Negromonte	Restringe a obrigação de cursar o segundo ciclo aos estudantes de Instituições públicas e aos bolsistas Integrais de Instituições privadas, deixando-o como optativo para os demais.
21	Eduardo Cunha	Extingue o exame de ordem da OAB.
22	Mandetta	Exige que as instituições de ensino que venham a ser autorizadas a abrir novo curso de graduação em medicina possuam hospital-escola próprio, apto para ensinar em pelo menos 25 especialidades.
23	Mandetta	Exige tradução juramentada dos documentos comprobatórios de habilitação para o exercício da medicina apresentados pelos médicos intercambista.
24	Mandetta	Determina que os valores das bolsas e ajudas de custo a serem concedidos aos integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil serão definidos em lei, e não por ato conjunto dos ministros da Educação e da Saúde.
25	Mandetta	Restringe as atividades do segundo ciclo à atenção básica de saúde, e define sua carga horária em 20 horas semanais.
26	Mandetta	Substitui o segundo ciclo pelo “serviço social profissional obrigatório”, com as seguintes características: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Será obrigatório para todos os estudantes de instituições públicas de educação superior mantidas pela União, exceto os que já estiverem trabalhando na data de sua graduação e os maiores de 60 anos;</li> <li>•Será requisito prévio para a obtenção do título ou grau acadêmico;</li> <li>•Não substitui o estágio profissional obrigatório;</li> <li>•Terá prazo determinado, não superior a um ano;</li> <li>•Contará com supervisão técnica a cargo da instituição de ensino formadora do profissional, e prestará atendimento às populações carentes e em projetos onde a instituição de ensino formadora estiver atuando.</li> </ul>
27	Mandetta	Estende aos bolsistas do Projeto Mais Médicos para o Brasil direitos constitucionais dos trabalhadores, quais sejam: <ul style="list-style-type: none"> <li>•III - fundo de garantia do tempo de serviço;</li> <li>•VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;</li> <li>•XVI - remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal; (Vide Del 5.452, art. 59 § 1º)</li> <li>•XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;</li> <li>• XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;</li> <li>•XIX - licença-paternidade, nos termos fixados em lei;</li> </ul>
28	Mandetta	Determina que o valor da bolsa concedida aos estudantes do segundo ciclo será definido em lei, e não por ato do Ministro da Saúde.

Nº	Autor	Descrição
29	Mandetta	Determina que a autorização para trabalhar no Brasil concedida aos dependentes legais dos médicos intercambista ocorra “em igualdade de condições com o tratamento dispensado aos dependentes legais de trabalhadores brasileiros no país de origem do médico intercambista”.
30	Mandetta	Exige que o supervisor seja médico integrante do quadro permanente do SUS e que o tutor acadêmico seja docente médico integrante de quadro permanente de instituição pública de ensino superior. Exige que os conhecimentos de língua portuguesa dos médicos intercambista sejam aferidos em prova aplicada por instituição de ensino indicada pelo Ministério da Educação.
31	Mandetta	Inclui dispositivo para assegurar que os médicos ligados ao Programa Mais Médicos sejam alocados preferencialmente em cidades que há mais de dois anos não contem com esses profissionais.
32	Mandetta	Exige que os investimentos necessários à adequação da estrutura ao funcionamento de novos cursos de medicina, a serem feitos pelo gestor local do SUS, contem com contraprestação financeira.
33	Mandetta	Suprime o segundo ciclo.
34	Mandetta	Determina que a bolsa paga ao aluno do segundo curso equivalha ao ganho médio mensal auferido por profissionais médicos em início de carreira.
35	Mandetta	Permite que o estudante opte pela percepção mensal da bolsa paga pelo Ministério da Saúde ou pela remissão total da sua dívida com o FIES, ao final da realização do segundo ciclo.
36	Mandetta	Restringe a obrigatoriedade do segundo ciclo aos egressos de cursos oferecidos gratuitamente por instituições federais de ensino superior.
37	Mandetta	Exige a revalidação do diploma para que os médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras possam participar do Programa Mais Médicos.
38	Mandetta	Determina que o registro provisório do médico intercambista seja expedido pelo Ministério da Saúde, e não pelo Conselho Regional de Medicina (CRM).
39	Mandetta	Torna obrigatória, e não apenas possível, a concessão de bolsas para atividades de preceptoria nas ações de formação em serviço nos cursos de graduação e residência médica ofertados pelas instituições federais de educação superior ou pelo Ministério da Saúde.
40	Carlos Eduardo Cadoca	Determina que o intercâmbio internacional previsto no Programa Mais Médicos somente ocorra quando a quantidade de médicos brasileiros for comprovadamente insuficiente para preencher as vagas disponíveis. Estabelece que se utilize a redução das disparidades regionais na relação vagas oferecidas por habitante como princípio para a seleção de municípios para a instalação de novos cursos de medicina. Concede auxílio transporte e alimentação aos estudantes do segundo ciclo. Inclui dispositivo para assegurar que o profissional responsável pela supervisão técnica ao estudante do segundo ciclo tenha sua remuneração acrescida. Exige a revalidação do diploma para que os médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras participem do Programa Mais Médicos, incluindo o Projeto Mais Médicos para o Brasil, e recebam registro provisório pelos CRM. Exige que o conhecimento dos médicos intercambista sobre a língua portuguesa, no que se refere a termos relacionados à medicina, seja aferido por instituição pública de educação superior, mediante testes orais e escritos, que serão realizados três meses após seu ingresso no país,

Nº	Autor	Descrição
41	Onofre Santo Agostini	Determina que, no processo de seleção de candidatos às vagas do Projeto Mais Médicos para o Brasil, os médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras na América do Sul terão prioridade, em relação aos demais formados no exterior.
42	Onofre Santo Agostini	Determina que, no processo de seleção de candidatos às vagas do Projeto Mais Médicos para o Brasil, os médicos brasileiros formados em instituições estrangeiras na América do Sul terão prioridade em relação aos brasileiros formados em outras instituições estrangeiras, e estes em relação aos demais formados no exterior.
43	Marcus Pestana	Suprime o segundo ciclo, mas determina que o atual internato aconteça no âmbito do SUS, sendo que a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e o Conselho Estadual de Saúde definirão o local onde se dará o treinamento, bem como o mecanismo de alocação dos médicos. Concede bolsas para os alunos internos, cabendo à instituição de educação superior expedir certificado permitindo o exercício profissional da medicina, válido exclusivamente para as atividades do treinamento em serviço.
44	Marcus Pestana	Exige revalidação do diploma para participar do Projeto Mais Médicos para o Brasil, excluindo a figura do médico intercambista.
45	Jhonatan de Jesus	Exige revalidação do diploma para participar do Projeto Mais Médicos para o Brasil, excluindo a figura do médico intercambista.
46	Jhonatan de Jesus	Exclui o segundo ciclo.
47	Jhonatan de Jesus	Equipara o valor da bolsa dos médicos residentes ao que o SUS paga ao médico clínico geral no município em que irá atuar.
48	Jhonatan de Jesus	Exige revalidação do diploma para participar do Projeto Mais Médicos para o Brasil, excluindo a figura do médico intercambista.
49	Laercio Oliveira	Exige que a dispensa da revalidação do diploma do médico formado no exterior seja objeto de referendo popular, a ser realizado em fevereiro de 2014.
50	Jefferson Campos	Exige, para que o município participe do Projeto Mais Médicos para o Brasil, comprovação da existência de estrutura física adequada para as atividades propostas. Determina que essa estrutura seja financiada pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), que deverá destinar 5 % de suas receitas ao Programa Mais Médicos.
51	Carmen Zanotto	Exige que o médico intercambista se submeta a avaliação dos conhecimentos teóricos e da prática médica básica, em modelo distinto do Revalida.
52	Hugo Leal	Determina que o segundo ciclo seja destinado <u>preferencialmente</u> aos estudantes de instituições de educação superior públicas, restringindo-o apenas à atenção básica. Permite que ele se inicie a partir do 5º semestre de matrícula.
53	Ronaldo Caiado	Restringe o segundo ciclo à atenção básica e reduz sua carga horária para 20 horas semanais.

Nº	Autor	Descrição
54	Ronaldo Caiado	Estende aos bolsistas do Projeto Mais Médicos para o Brasil direitos constitucionais dos trabalhadores, quais sejam: <ul style="list-style-type: none"> <li>•III - fundo de garantia do tempo de serviço;</li> <li>•VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;</li> <li>•XVI - remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal; (Vide Del 5.452, art. 59 § 1º)</li> <li>•XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;</li> <li>• XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;</li> <li>•XIX - licença-paternidade, nos termos fixados em lei;</li> </ul>
55	Ronaldo Caiado	Exige que somente possam ser selecionados médicos estrangeiros de países com proporção mínima de 1,8 médicos para cada mil habitantes, segundo dados da OMS.
56	Ronaldo Caiado	Exige que, antes de exercer medicina no Brasil, o médico intercambista se submeta a treinamento, com supervisão de tutor acadêmico de instituição pública de Ensino Superior brasileira, com carga horária mínima de 1.098 horas-aula.
57	Ronaldo Caiado	Exige que os médicos intercambistas só possam participar do Projeto Mais Médicos se o país em que tiver tido formação tiver grade curricular equivalente a 7.200 horas.
58	Ronaldo Caiado	Exige revalidação do diploma do médico brasileiro formado no exterior para a participação no Projeto mais Médicos para o Brasil.
59	Ronaldo Caiado	Exige revalidação do diploma do médico formado no exterior para a participação no Projeto mais Médicos para o Brasil.
60	Ronaldo Caiado	Torna obrigatória, e não apenas possível, a concessão de bolsas para atividades de preceptoria nas ações de formação em serviço nos cursos de graduação e residência médica ofertados pelas instituições federais de educação superior ou pelo Ministério da Saúde.
61	Ronaldo Caiado	Exige revalidação do diploma do médico estrangeiro formado no exterior.
62	Ronaldo Caiado	Exige revalidação do diploma do médico intercambista.
63	Ronaldo Caiado	Exige revalidação do diploma do médico intercambista.
64	Ronaldo Caiado	Suprime a exigência de que o segundo ciclo se dê exclusivamente na atenção básica à saúde no âmbito do SUS.
65	Ronaldo Caiado	Exige licitação para a contratação de instituição financeira oficial federal para realizar o pagamento das bolsas de que trata a MP.
66	Ronaldo Caiado	Determina que o valor da bolsa concedida aos estudantes do segundo ciclo será definido em lei, e não por ato do Ministro da Saúde.
67	Ronaldo Caiado	Exige revalidação do diploma do médico formado no exterior para a participação no Projeto mais Médicos para o Brasil.
68	Ronaldo Caiado	Suprime o segundo ciclo.
69	Ronaldo Caiado	Exige tradução juramentada para os documentos apresentados pelos médicos intercambistas
70	Ronaldo Caiado	Determina que a bolsa paga ao aluno do segundo curso equivalha ao ganho médio mensal auferido por profissionais médicos em início de carreira.
71	Ronaldo Caiado	Determina que a autorização para trabalhar no Brasil concedida aos dependentes legais dos médicos intercambista ocorra “em igualdade de condições com o tratamento dispensado aos dependentes legais de trabalhadores brasileiros no país de origem do médico intercambista”.



Nº	Autor	Descrição
72	Ronaldo Caiado	Exige que o supervisor seja médico integrante do quadro permanente do SUS e que o tutor acadêmico seja docente médico integrante de quadro permanente de instituição pública de ensino superior. Exige que os conhecimentos de língua portuguesa dos médicos intercambista sejam aferidos em prova aplicada por instituição de ensino indicada pelo Ministério da Educação.
73	Ronaldo Caiado	Substitui o segundo ciclo pelo “serviço social profissional obrigatório”, com as seguintes características: •Será obrigatório para todos os estudantes de instituições públicas de educação superior mantidas pela União, exceto os que já estiverem trabalhando na data de sua graduação e os maiores de 60 anos; •Será requisito prévio para a obtenção do título ou grau acadêmico; •Não substitui o estágio profissional obrigatório; •Terá prazo determinado, não superior a um ano; •Contará com supervisão técnica a cargo da instituição de ensino formadora do profissional, e prestará atendimento às populações carentes e em projetos onde a instituição de ensino formadora estiver atuando.
74	Mendonça Filho	Determina que os valores das bolsas e ajudas de custo a serem concedidos aos integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil serão definidos em lei, e não por ato conjunto dos ministros da Educação e da Saúde.
75	Mendonça Filho	Suprime a exigência de que o segundo ciclo se dê exclusivamente na atenção básica à saúde no âmbito do SUS.
76	Mendonça Filho	Determina que o valor da bolsa concedida ao estudante no segundo ciclo equivalerá, no mínimo, ao piso salarial da categoria, estabelecido em ato do Ministério da Saúde.
77	Mendonça Filho	Permite que o estudante opte pela percepção mensal da bolsa paga pelo Ministério da Saúde ou pela remissão total da sua dívida com o FIES, ao final da realização do segundo ciclo.
78	Ronaldo Fonseca	Exige revalidação do diploma.
79	Ronaldo Fonseca	Retira a permissão para que a União custeie as despesas de deslocamento dos integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil e de seus familiares.
80	Ronaldo Fonseca	Restringe o segundo ciclo aos estudantes de instituições públicas e a atividades na atenção básica.
81	Andre Moura	Isenta do IR os estudantes do segundo ciclo e os médicos residentes. Não suprime o dispositivo que estende a todas as bolsas.
82	Andre Moura	Isenta do IR apenas os integrantes brasileiros do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
83	Perpétua Almeida	Inclui no Projeto Mais Médicos para o Brasil os médicos brasileiros formados em IES estrangeiras, sem necessidade de comprovar habilitação para o exercício da medicina no exterior.
84	Perpétua Almeida	Dispensa os países fronteiriços com o Brasil da necessidade de intercâmbio médico internacional.
85	Perpétua Almeida	Inclui os municípios de fronteira nas ações do Programa Mais Médicos
86	Perpétua Almeida	Inclui as regiões com IDH abaixo da média nacional entre as prioridades para a oferta de cursos de medicina e residência médica.
87	Eleuses Paiva	Reduz para dois anos, prorrogáveis, o período previsto para a participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil, no caso de serem ofertadas outras modalidades de formação.
88	Eleuses Paiva	Exige tradução juramentada para os documentos dos médicos intercambistas.

Nº	Autor	Descrição
89	Eleuses Paiva	Determina que os dispositivos afetos à autorização dos cursos de medicina sejam estendidos às solicitações protocoladas no MEC até a data de publicação da MP.
90	Eleuses Paiva	Exige do médico intercambista comprovação de proficiência na língua portuguesa no mínimo equivalente ao nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
91	Eleuses Paiva	Substitui o termo 'compromete-se' por 'deverá' no dispositivo que prevê que o gestor local do SUS ofereça estrutura para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina.
92	Eleuses Paiva	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, "do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional".
93	Eleuses Paiva	Substitui o termo 'compromete-se' por 'deverá' no dispositivo que prevê que o gestor local do SUS ofereça estrutura para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina.
94	Eleuses Paiva	Exige, para o intercâmbio médico internacional de que trata o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que seja respeitado o princípio da reciprocidade e que o país de origem não tenha relação médicos/habitantes inferior ao Brasil.
95	Eleuses Paiva	Retira a possibilidade de prorrogação do período de participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
96	Eleuses Paiva	Suprime o segundo ciclo.
97	Eleuses Paiva	Responsabiliza civilmente a União pelos atos praticados pelos médicos participantes do Programa Mais Médicos para o Brasil.
98	Eleuses Paiva	Exige do tutor acadêmico orientação acadêmica presencial e o responsabiliza solidariamente por todos os atos praticados pelo treinando ou intercambista.
99	Eleuses Paiva	Exige revalidação do diploma dos médicos estrangeiros com habilitação para exercício de medicina no exterior.
100	Eleuses Paiva	Exige revalidação do diploma dos médicos intercambistas.
101	Eleuses Paiva	Exige revalidação do diploma dos médicos brasileiros formados em IES estrangeiras e com habilitação para exercício de medicina no exterior.
102	Eleuses Paiva	Exige a revalidação do diploma do médico intercambista, por suprimir o dispositivo que a dispensava.
103	Eleuses Paiva	Suprime o dispositivo que autoriza a EBSEH a conceder bolsas e outros incentivos financeiros.
104	Eleuses Paiva	Retira a autorização tanto para que os ministérios envolvidos firmem acordos com entidades privadas quanto para que façam transferência de recursos.
105	Eleuses Paiva	Modifica o texto com o intuito de não restringir as ações de aperfeiçoamento na área de atenção básica aos médicos formados no Brasil ou com diploma revalidado, mas não altera o conteúdo do dispositivo.
106	Eleuses Paiva	Determina que os médicos participantes e seus tutores responderão de forma solidária perante os Conselhos de Medicina com relação a questões éticas.
107	Eleuses Paiva	Suprime a referência ao registro provisório do médico intercambista, no dispositivo que trata de seu desligamento.
108	Eleuses Paiva	Exclui a obrigação de devolução do valor da bolsa recebido pelo médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil, no caso de seu desligamento por penalidade.

Nº	Autor	Descrição
109	Eleuses Paiva	Estabelece vínculo celetista para os médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
110	Eleuses Paiva	Determina que os CRM expedirão registro para os médicos intercambistas na forma da lei.
111	Eleuses Paiva	Exclui a possibilidade de prorrogação do visto temporário de aperfeiçoamento médico.
112	Eleuses Paiva	Reduz para dois anos, prorrogáveis, o período do visto temporário de aperfeiçoamento médico a ser concedido ao médico intercambista.
113	Eleuses Paiva	Exige revalidação do diploma do médico intercambista.
114	Eleuses Paiva	Exige contrato de trabalho específico para os integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
115	Eleuses Paiva	Exige revalidação do diploma do médico intercambista.
116	Eleuses Paiva	Impede prorrogação do período de participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil. Igual à 95.
117	Eleuses Paiva	Acrescenta capítulo à MP instituindo Exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por universidades estrangeiras.
118	Dr. Jorge Silva	Estabelece seja priorizada a abertura de novos cursos de medicina nas IES federais, nelas, em relação às privadas.
119	Paulo Bauer	Dispensa do segundo ciclo os estudantes aprovados em programas de residência médica.
120	Sérgio Souza	Especifica valor mínimo do incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde para financiamento das ações de atenção básica à saúde.
121	Antonio Carlos Mendes Thame	Suprime o dispositivo que transforma as FCT em DAS.
122	Betinho Rosado	Combinada com a Emenda nº 123, suprime um ano do segundo ciclo para aqueles que prestarem serviço militar.
123	Betinho Rosado	Combinada com a Emenda nº 122, suprime um ano do segundo ciclo para aqueles que prestarem serviço militar.
124	Betinho Rosado	Introduz modificações na lei nº 5.292/67, que dispõe sobre a prestação do Serviço Militar pelos estudantes de medicina, farmácia, odontologia e veterinária e pelos médicos, farmacêuticos, dentistas e veterinários, adaptando-a à criação do segundo ciclo.
125	Guilherme Campos	Altera lei que trata de participação nos lucros.
126	Ana Amélia	Exige revalidação do diploma do médico intercambista.
127	Vital do Rêgo	Permite participação de médicos aposentados no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
128	Paulo Bauer	Restringe o segundo ciclo aos estudantes de IES públicas e bolsistas do Programa Universidade para Todos.
129	Paulo Bauer	Estabelece carga horária de 40 horas semanais para o segundo ciclo.
130	Rosane Ferreira	Cria período de treinamento e avaliação para os médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, com foco em sua capacidade técnica e no domínio da língua portuguesa.
131	Rosane Ferreira	Determina que a União destinará recursos para garantir infraestrutura adequada para a execução dos serviços médicos previstos na MP.
132	Rosane Ferreira	Institui curso sobre ética e legislação brasileira aplicada ao exercício da medicina direcionado ao médico intercambista.
133	Rosane Ferreira	Suprime um ano do segundo ciclo para aqueles que prestarem serviço militar, e permite serviço militar voluntário para as mulheres.
134	Armando Vergílio	Exige revalidação do diploma dos médicos brasileiros e estrangeiros formados no exterior.

Nº	Autor	Descrição
135	Armando Vergílio	Impede prorrogação do período de participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
136	Armando Vergílio	Exige do tutor acadêmico orientação acadêmica presencial e o responsabiliza solidariamente por todos os atos praticados pelo treinando ou intercambista.
137	Armando Vergílio	Substitui o termo 'compromete-se' por 'deverá' no dispositivo que prevê que o gestor local do SUS ofereça estrutura para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina.
138	Armando Vergílio	Exige, para o intercambio médico internacional de que trata o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que seja respeitado o princípio da reciprocidade e que o país de origem não tenha relação médicos/habitantes inferior ao Brasil.
139	Armando Vergílio	Suprime o segundo ciclo.
140	Armando Vergílio	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, "do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional".
141	Armando Vergílio	Determina que os dispositivos afetos à autorização dos cursos de medicina sejam estendidos às solicitações protocoladas no MEC até a data de publicação da MP.
142	Armando Vergílio	Inclui a previsão de que os participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil recebam remuneração, além de bolsas.
143	Armando Vergílio	Exclui a possibilidade de prorrogação do visto temporário de aperfeiçoamento médico.
144	Armando Vergílio	Exclui a obrigação de o CRM expedir registro provisório.
145	Armando Vergílio	Determina que os CRM expedirão registro para os médicos intercambistas na forma da lei.
146	Armando Vergílio	Exige a revalidação do diploma do médico intercambista, por suprimir o dispositivo que a dispensava.
147	Armando Vergílio	Exige tradução juramentada dos documentos apresentados pelos médicos intercambistas.
148	Armando Vergílio	Exige dos médicos intercambista comprovação de proficiência na língua portuguesa no mínimo equivalente ao nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
149	Armando Vergílio	Modifica o texto com o intuito de não restringir as ações de aperfeiçoamento na área de atenção básica aos médicos formados no Brasil ou com diploma revalidado, mas não altera o conteúdo do dispositivo.
150	Armando Vergílio	Exclui a obrigação de devolução do valor da bolsa recebido pelo médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil, no caso de seu desligamento por penalidade.
151	Armando Vergílio	Determina que os médicos participantes e seus tutores responderão de forma solidária perante os Conselhos de Medicina com relação a questões éticas.
152	Armando Vergílio	Suprime a referência ao registro provisório do médico intercambista, no dispositivo que trata de seu desligamento.
153	Armando Vergílio	Estabelece vínculo celetista para os médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
154	Armando Vergílio	Substitui a bolsa-formação por contrato de trabalho.
155	Armando Vergílio	Acrescenta capítulo à MP instituindo Exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por universidades estrangeiras.

Nº	Autor	Descrição
156	Armando Vergílio	Suprime o dispositivo que autoriza a EBSERH a conceder bolsas e outros incentivos financeiros.
157	Armando Vergílio	Retira a autorização tanto para que os ministérios envolvidos firmem acordos com entidades privadas quanto para que façam transferência de recursos.
158	Armando Vergílio	Determina que o segundo ciclo ocorrerá em cidades localizadas em um raio máximo de 50 km.
159	Armando Vergílio	Cria, no âmbito do Programa Mais Médicos, um Pacto Nacional pelo Avanço da Saúde, que contempla apoio técnico e financeiro da União aos entes federados.
160	Armando Vergílio	Concede ao estudante aprovado no primeiro ciclo o diploma médico, com consequente permissão para o exercício profissional da medicina. Retira a obrigatoriedade do segundo ciclo. Determina que o segundo ciclo de formação possa ser aproveitado como residência médica ou como disciplina de cursos de pós-graduação em saúde pública.
161	Armando Vergílio	Institui indenização para o médico vinculado ao SUS que atue em municípios de pequeno porte, isenta do imposto de renda.
162	Armando Vergílio	Exclui o médico intercambista do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
163	Armando Vergílio	Exclui o segundo ciclo e cria Comissão para a construção de novas diretrizes curriculares para os cursos de Medicina.
164	Armando Vergílio	Suprime a referência ao registro provisório do médico intercambista, no dispositivo que trata de seu desligamento.
165	Armando Vergílio	Permite ao estudante optar entre o segundo ciclo e residência básica no SUS, que descreve.
166	Armando Vergílio	Inclui dispositivo determinando que os municípios contemplados com novos cursos de medicina e que não ofereçam condições mínimas para seu funcionamento sejam excluídos do Programa.
167	Armando Vergílio	Suprime um ano do segundo ciclo para aqueles que prestarem serviço militar obrigatório.
168	Eduardo Azeredo	Delega ao CNE a regulamentação do segundo ciclo. Suprime um ano do segundo ciclo para aqueles que prestarem serviço militar, e permite serviço militar voluntário para as mulheres.
169	Eduardo Azeredo	Introduz modificações na lei nº 5.292/67, que dispõe sobre a prestação do Serviço Militar pelos estudantes de medicina, farmácia, odontologia e veterinária e pelos médicos, farmacêuticos, dentistas e veterinários, adaptando-a à criação do segundo ciclo.
170	Ricardo Berzoini	Amplia o Capítulo referente à autorização para funcionamento dos cursos de medicina, para englobar os cursos de graduação na área de saúde.
171	Izalci	Suprime o segundo ciclo.
172	Izalci	Exige revalidação do diploma dos médicos brasileiros e estrangeiros formados no exterior. Exclui a figura do intercambista.
173	Cássio Cunha Lima	Exige, para o intercambio médico internacional de que trata o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que seja respeitado o princípio da reciprocidade e que o país de origem não tenha relação médicos/habitantes inferior ao Brasil.
174	Cássio Cunha Lima	Exige revalidação do diploma dos médicos brasileiros e estrangeiros formados no exterior.
175	Cássio Cunha Lima	Suprime o segundo ciclo.
176	Cássio Cunha Lima	Impede prorrogação do período de participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Nº	Autor	Descrição
177	Cássio Cunha Lima	Exige do tutor acadêmico orientação acadêmica presencial e o responsabiliza solidariamente por todos os atos praticados pelo treinando ou intercambista.
178	Cássio Cunha Lima	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, “do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional”.
179	Cássio Cunha Lima	Determina que os dispositivos afetos à autorização dos cursos de medicina sejam estendidos às solicitações protocoladas no MEC até a data de publicação da MP.
180	Cássio Cunha Lima	Substitui o termo ‘compromete-se’ por ‘deverá’ no dispositivo que prevê que o gestor local do SUS ofereça estrutura para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina.
181	Cássio Cunha Lima	Suprime o dispositivo que autoriza a EBSEH a conceder bolsas e outros incentivos financeiros.
182	Cássio Cunha Lima	Modifica o texto com o intuito de não restringir as ações de aperfeiçoamento na área de atenção básica aos médicos formados no Brasil ou com diploma revalidado, mas não altera o conteúdo do dispositivo.
183	Cássio Cunha Lima	Inclui a previsão de que os participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil recebam remuneração, além de bolsas.
184	Cássio Cunha Lima	Determina que os CRM expedirão registro para os médicos intercambistas na forma da lei.
185	Cássio Cunha Lima	Exige a revalidação do diploma do médico intercambista, por suprimir o dispositivo que a dispensava.
186	Cássio Cunha Lima	Exige tradução juramentada dos documentos apresentados pelos médicos intercambistas.
187	Cássio Cunha Lima	Exige dos médicos intercambista comprovação de proficiência na língua portuguesa no mínimo equivalente ao nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
188	Cássio Cunha Lima	Acrescenta capítulo à MP instituindo Exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por universidades estrangeiras.
189	Mozarildo Cavalcanti	Determina que os médicos participantes e seus tutores responderão de forma solidária perante os Conselhos de Medicina com relação a questões éticas.
190	Mozarildo Cavalcanti	Suprime o dispositivo que autoriza a EBSEH a conceder bolsas e outros incentivos financeiros.
191	Mozarildo Cavalcanti	Retira a autorização tanto para que os ministérios envolvidos firmem acordos com entidades privadas quanto para que façam transferência de recursos.
192	Mozarildo Cavalcanti	Modifica o texto com o intuito de não restringir as ações de aperfeiçoamento na área de atenção básica aos médicos formados no Brasil ou com diploma revalidado, mas não altera o conteúdo do dispositivo.
193	Mozarildo Cavalcanti	Suprime a referência ao registro provisório do médico intercambista, no dispositivo que trata de seu desligamento.
194	Mozarildo Cavalcanti	Acrescenta capítulo à MP instituindo Exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por universidades estrangeiras.
195	Mozarildo Cavalcanti	Exige revalidação do diploma dos médicos brasileiros e estrangeiros formados no exterior.
196	Mozarildo Cavalcanti	Impede prorrogação do período de participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.

Nº	Autor	Descrição
197	Mozarildo Cavalcanti	Exige do tutor acadêmico orientação acadêmica presencial e o responsabiliza solidariamente por todos os atos praticados pelo treinando ou intercambista.
198	Mozarildo Cavalcanti	Exige dos médicos intercambista comprovação de proficiência na língua portuguesa no mínimo equivalente ao nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
199	Mozarildo Cavalcanti	Exige tradução juramentada dos documentos apresentados pelos médicos intercambistas.
200	Mozarildo Cavalcanti	Exige a revalidação do diploma do médico intercambista, por suprimir o dispositivo que a dispensava.
201	Mozarildo Cavalcanti	Exige revalidação do diploma dos médicos estrangeiros formados no exterior.
202	Mozarildo Cavalcanti	Exige, para o intercambio médico internacional de que trata o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que seja respeitado o princípio da reciprocidade e que o país de origem não tenha relação médicos/habitantes inferior ao Brasil.
203	Mozarildo Cavalcanti	Suprime o segundo ciclo.
204	Mozarildo Cavalcanti	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, “do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional”.
205	Mozarildo Cavalcanti	Determina que os dispositivos afetos à autorização dos cursos de medicina sejam estendidos às solicitações protocoladas no MEC até a data de publicação da MP, por suprimir o dispositivo que as excluía.
206	Mozarildo Cavalcanti	Substitui o termo ‘compromete-se’ por ‘deverá’ no dispositivo que prevê que o gestor local do SUS ofereça estrutura para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina..
207	Mozarildo Cavalcanti	Em combinação com a Emenda 208, suprime o registro provisório no CRM.
208	Mozarildo Cavalcanti	Em combinação com a Emenda 207, suprime o registro provisório no CRM.
209	Mozarildo Cavalcanti	Exclui a obrigação de devolução do valor da bolsa recebido pelo médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil, no caso de seu desligamento por penalidade.
210	Mozarildo Cavalcanti	Estabelece vínculo celetista para os médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
211	Mozarildo Cavalcanti	Exige contrato de trabalho específico para os integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
212	Mozarildo Cavalcanti	Inclui a previsão de que os participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil recebam remuneração, além de bolsas.
213	Mozarildo Cavalcanti	Exclui a possibilidade de prorrogação do visto temporário de aperfeiçoamento médico.
214	Jerônimo Goergen	Fixa as condições para recebimento de recursos públicos por parte das entidades congregadas ao Sistema Nacional de Desporto, concedendo isenção de IRPJ e CSLL e estabelecendo a cobrança do PIS/Pasep sobre a folha de pagamento para aquelas que as atendam.
215	Jerônimo Goergen	Altera a legislação tributária, para fixar em 80% o crédito presumido de PIS/Pasep e COFINS para os sucos de frutas.

Nº	Autor	Descrição
216	Jerônimo Goergen	Altera a legislação tributária, para permitir a adesão ao SIMPLES Nacional para as empresas que atuem na produção de vinhos, espumantes e cervejas, inclusive microcervejarias, bem como na prestação de serviços de advocacia; de corretagem de seguro e imóveis; de consultoria; e de representação comercial.
217	Jerônimo Goergen	Altera a legislação tributária, para conceder crédito presumido de PIS/Pasep e COFINS, destinado à compensação com outros débitos do contribuinte, para a empresa preponderantemente fabricante de leite e seus derivados, assim entendida aquela cujo faturamento com tais produtos represente no mínimo 60% do faturamento total.
218	Jerônimo Goergen	Altera a legislação tributária, para suspender a incidência de PIS/Pasep e COFINS sobre as receitas de vendas de mate, concedendo crédito presumido integral de PIS/Pasep e COFINS sobre as aquisição de tais produtos, quando destinados à exportação ou elaboração dos subprodutos de mate que especifica.
219	Jerônimo Goergen	Permite a compensação de crédito apurado pelo sujeito passivo com débitos próprios relativos a tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, revogando a vigência de convênios e atos baixados pelo Ministério da Previdência Social e pelo INSS, em relação às contribuições previdenciárias.
220	Jerônimo Goergen	Altera a legislação tributária, para estabelecer, para efeitos de interpretação, que o direito de crédito presumido referido no art. 8º, § 3º, I, da Lei nº 10.925/2004 alcança todos os insumos utilizados nos produtos mencionados no dispositivo legal.
221	Marcos Montes	Exige revalidação do diploma dos médicos intercambistas.
222	Marcos Montes	Altera a redação dada ao dispositivo legal de modo a vedar a celebração de novo contrato de pessoal por prazo determinado, nas hipóteses nele especificadas nos doze meses subsequentes ao término de contrato anterior.
223	Marcos Montes	Suprime dispositivo que admite a prorrogação de contratos de pessoal por prazo determinado nos casos que especifica.
224	Marcos Montes	Restringe a oferta de bolsas do Projeto Mais Médicos para o Brasil aos médicos brasileiros.
225	João Ananias	Exclui a obrigação de o CRM expedir registro provisório.
226	João Ananias	Exclui a possibilidade de prorrogação do visto temporário de aperfeiçoamento médico.
227	João Ananias	Inclui a previsão de que os participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil recebam remuneração, além de bolsas.
228	João Ananias	Exige contrato de trabalho específico para os integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
229	João Ananias	Estabelece vínculo celetista para os médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
230	João Ananias	Exclui a expressão “a título de bolsa” do dispositivo que trata da devolução dos valores recebidos, no caso de desligamento por penalidade.
231	João Ananias	Suprime a referência ao registro provisório do médico intercambista, no dispositivo que trata de seu desligamento.
232	João Ananias	Modifica o texto com o intuito de não restringir as ações de aperfeiçoamento na área de atenção básica aos médicos formados no Brasil ou com diploma revalidado, mas não altera o conteúdo do dispositivo.
233	João Ananias	Retira a autorização tanto para que os ministérios envolvidos firmem acordos com entidades privadas quanto para que façam transferência de recursos.
234	João Ananias	Suprime o dispositivo que autoriza a EBSERH a conceder bolsas e outros incentivos financeiros.



Nº	Autor	Descrição
235	João Ananias	Modifica o caráter do 2º ciclo, tornando-o Residência Médica em Saúde da Família e comunidade, com 2 anos de duração, dando direito a título de especialização e constituindo-se em bônus
236	João Ananias	Acrescenta capítulo à MP instituindo Exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por universidades estrangeiras.
237	João Ananias	Determina que os CRM expedirão registro para os médicos intercambistas na forma da lei.
238	João Ananias	Exige a revalidação do diploma do médico intercambista, por suprimir o dispositivo que a dispensava.
239	João Ananias	Exige tradução juramentada dos documentos apresentados pelos médicos intercambistas.
240	João Ananias	Exige dos médicos intercambista comprovação de proficiência na língua portuguesa no mínimo equivalente ao nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
241	João Ananias	Impede prorrogação do período de participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
242	João Ananias	Exige revalidação do diploma dos médicos brasileiros e estrangeiros formados no exterior.
243	João Ananias	Substitui o termo ‘compromete-se’ por ‘deverá’ no dispositivo que prevê que o gestor local do SUS ofereça estrutura para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina, e determina que os serviços públicos de saúde deverão ser “remunerados” pelos cursos de medicina privados que os utilizarem.
244	João Ananias	Exige revalidação do diploma dos médicos brasileiros e estrangeiros formados no exterior.
245	João Ananias	Determina que os dispositivos afetos à autorização dos cursos de medicina sejam estendidos às solicitações protocoladas no MEC até a data de publicação da MP.
246	João Ananias	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, “do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional”.
247	João Ananias	Substituição da obrigação de as IES se adequarem aos dispositivos da MP pela de promoverem modificações necessárias para o necessário acompanhamento dos médicos na Residência em Saúde da Família e Comunidade.
248	João Ananias	Em conjunto com a Emenda nº 249 determina que o estudante formado ingressará automaticamente na Residência em Saúde da Família e Comunidade e, portanto, exclui o registro provisório do segundo ciclo.
249	João Ananias	Em conjunto com a Emenda nº 248 determina que o estudante formado ingressará automaticamente na Residência em Saúde da Família e Comunidade e, portanto, exclui o registro provisório do segundo ciclo.
250	João Ananias	Determina que o valor da bolsa da Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade seja equiparado ao da bolsa do Programa Mais Médicos.
251	João Ananias	Obriga os cursos privados de medicina a instalarem hospital, no prazo de seis anos a partir do início de suas atividades.
252	Damião Feliciano	Restringe a abrangência do Programa Mais Médicos à área de atenção básica, excluindo os serviços de urgência e emergência.
253	Fábio Faria	Suprime do segundo ciclo o tempo de serviço militar obrigatório prestado.
254	Fábio Faria	Reduz a duração mínima do segundo ciclo para um ano.
255	Fábio Faria	Cria, para os estudantes que concluírem o primeiro ciclo, diploma de bacharel em medicina, cujas atribuições serão estabelecidas pelo MEC.

Nº	Autor	Descrição
256	Assis Carvalho	Exige carga horária de 40 horas semanais para o Projeto Mais Médicos para o Brasil e determina que o participante não poderá exercer outra atividade remunerada no serviço público.
257	Assis Carvalho	Determina que a isenção do IR sobre o valor da bolsa seja condicionada ao regime de dedicação exclusiva e ao impedimento do exercício de outra atividade remunerada, pública ou privada.
258	Mandetta	Determina que os médicos participantes e seus tutores responderão de forma solidária perante os Conselhos de Medicina com relação a questões éticas.
259	Mandetta	Estabelece vínculo celetista para os médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
260	Mandetta	Exige revalidação do diploma dos médicos brasileiros e estrangeiros formados no exterior.
261	Mandetta	Exige do tutor acadêmico orientação acadêmica presencial e o responsabiliza solidariamente por todos os atos praticados pelo treinando ou intercambista.
262	Mandetta	Exige tradução juramentada dos documentos apresentados pelos médicos intercambistas.
263	Mandetta	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, “do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional”.
264	Mandetta	Exige, para o intercambio médico internacional de que trata o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que seja respeitado o princípio da reciprocidade e que o país de origem não tenha relação médicos/habitantes inferior ao Brasil.
265	Mandetta	Determina que os dispositivos afetos à autorização dos cursos de medicina sejam estendidos às solicitações protocoladas no MEC até a data de publicação da MP.
266	Mandetta	Substitui o termo ‘compromete-se’ por ‘deverá’ no dispositivo que prevê que o gestor local do SUS ofereça estrutura para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina..
267	Mandetta	Acrescenta capítulo à MP instituindo Exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por universidades estrangeiras.
268	Mandetta	Determina que o orçamento da saúde corresponderá a 10% das receitas correntes brutas da União.
269	Mandetta	Estabelece vínculo celetista para os médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil com diplomas brasileiros ou devidamente revalidados no Brasil.
270	Mandetta	Determina que o critério para priorizar a abertura de novos cursos de medicina seja a existência, na região, de estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos.
271	Mandetta	Exclui a obrigação de o CRM expedir registro provisório. Determina que o registro provisório do médico intercambista seja expedido pelo Ministério da Saúde, e não pelo CRM.
272	Mandetta	Suprime o dispositivo que autoriza a EBSEH a conceder bolsas e outros incentivos financeiros.
273	Mandetta	Impede prorrogação do período de participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
274	Mandetta	Exclui a obrigação de devolução do valor da bolsa recebido pelo médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil, no caso de seu desligamento por penalidade.

Nº	Autor	Descrição
275	Mandetta	Suprime a referência ao registro provisório do médico intercambista, no dispositivo que trata de seu desligamento.
276	Mandetta	Modifica o texto com o intuito de não restringir as ações de aperfeiçoamento na área de atenção básica aos médicos formados no Brasil ou com diploma revalidado, mas não altera o conteúdo do dispositivo.
277	Mandetta	Retira a autorização tanto para que os ministérios envolvidos firmem acordos com entidades privadas quanto para que façam transferência de recursos.
278	Mandetta	Inclui a previsão de que os participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil recebam remuneração, além de bolsas.
279	Mandetta	Impede prorrogação do período de participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
280	Mandetta	Exige a revalidação do diploma do médico intercambista, por suprimir o dispositivo que a dispensava.
281	Mandetta	Suprime o segundo ciclo.
282	Mandetta	Exige contrato de trabalho específico para os integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
283	Mandetta	Estipula prazo máximo, após concedida a autorização de funcionamento, para os novos cursos de medicina iniciarem suas atividades.
284	Mandetta	Determina que o critério para priorizar a abertura de novos cursos de medicina seja a existência, na região, de estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos.
285	Mandetta	Estabelece vínculo celetista para os médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil com diplomas brasileiros ou devidamente revalidados no Brasil.
286	Mandetta	Suprime o dispositivo que autoriza a EBSERH a conceder bolsas e outros incentivos financeiros.
287	Mandetta	Estipula prazo máximo, após concedida a autorização de funcionamento, para os novos cursos de medicina iniciarem suas atividades.
288	Mandetta	Exclui a obrigação de o CRM expedir registro provisório. Determina que o registro provisório do médico intercambista seja expedido pelo Ministério da Saúde, e não pelo Conselho Regional de Medicina (CRM).
289	Alvaro Dias	Restringe o segundo ciclo aos estudantes de IES públicas e bolsistas do Programa Universidade para Todos.
290	Alvaro Dias	Suprime o custeio pela União das despesas com transporte dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil e de seus dependentes.
291	Alvaro Dias	Reduz a duração do segundo ciclo para o mínimo de um ano.
292	Alvaro Dias	Suprime o dispositivo que transforma as FCT em DAS.
293	Alvaro Dias	Torna o segundo ciclo voluntário para os estudantes de IES privadas.
294	Alvaro Dias	Exige dos médicos intercambista comprovação de proficiência na língua portuguesa pelo Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
295	Alvaro Dias	Suprime o dispositivo que diz que o diploma de médico somente será conferido ao estudante aprovado no segundo ciclo.
296	Gorete Pereira	Determina que os exames de revalidação do diploma tenham conteúdo diferenciado para as várias especialidades.
297	Cícero Lucena	Concede ao estudante aprovado no primeiro ciclo permissão para o exercício da medicina por quatro anos, que será substituída pelo diploma, após a aprovação no segundo ciclo.
298	Aloysio Nunes Ferreira	Exige licitação para a contratação de instituição financeira oficial federal para realizar o pagamento das bolsas de que trata a MP.

Nº	Autor	Descrição
299	Aloysio Nunes Ferreira	Suprime o segundo ciclo.
300	Aloysio Nunes Ferreira	Exige revalidação do diploma para a participação no Projeto Mais Médicos para o Brasil.
301	Aloysio Nunes Ferreira	Exige tradução juramentada dos documentos apresentados pelos médicos intercambistas.
302	Renato Molling	Restabelece a revalidação obrigatória do diploma médico obtido no exterior
303	Renato Molling	Restabelece exigência de revalidação de diploma médico estrangeiro e exige conhecimento de língua portuguesa.
304	Renato Molling	Reestabelece exigência de validação de diplomas médicos obtidos no exterior
305	Marcio Junqueira	Define validade de 6 anos não renovável para visto provisório exclusivo para atuação no PMMPB
306	Marcio Junqueira	Suprime o segundo ciclo da formação médica.
307	Marcio Junqueira	Define supervisão presencial do participante por médico lotado no SUS local
308	Rosane Ferreira	Introduz modificações na lei nº 5.292/1967 , que Dispõe sobre a prestação do Serviço Militar pelos estudantes de Medicina, Farmácia, Odontologia e Veterinária e pelos Médicos, Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários em decorrência de dispositivos da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964, adaptando-a às mudanças feitas pela MP na formação médica (em 2 ciclos)
309	Jerônimo Goergen	Institui o ProSUS - Programa de fortalecimento das entidades privadas filantrópicas e das entidades sem fins lucrativos que atuam na área da saúde, e que participam de forma complementar do Sistema Unico de Saúde
310	Eduardo Barbosa	Torna facultativa a especialização em saúde pública proposta na MP como segundo ciclo de formação médica, assegurando percepção de bolsa pelos alunos e equivalência de título à pós-graduação lato sensu, com seleção por edital público e duração de 2 anos, concedendo bônus em concursos públicos; e, ainda, estabelece implantação carreira de estado para médicos no prazo de 1 ano.
311	Antonio Carlos Mendes Thame	Altera a legislação tributária, para substituir a contribuição do empregador para a Previdência Social sobre a folha de pagamento pela cobrança de 1% sobre a receita bruta, no caso das empresas de prestação de serviços hospitalares.
312	Antonio Carlos Mendes Thame	Reabre o prazo para o pagamento à vista ou parcelamentos de débitos nos moldes previstos pela Lei nº 11.941/2003.
313	Antonio Carlos Mendes Thame	Altera a legislação tributária, para estabelecer a cobrança de PIS/Pasep e COFINS pelo regime cumulativo para advogados, contabilistas, publicitários e agenciadores de propaganda.
314	Lúcia Vânia	Exige dos intercambistas proficiência na língua portuguesa no mínimo nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
315	Lúcia Vânia	Exige tradução juramentada para documentação de intercambista
316	Lúcia Vânia	Retira a permissão de não revalidação de diploma estrangeiro e determina que os CRM expedirão registro para os médicos intercambistas na forma da lei (diploma revalidado).
317	Lúcia Vânia	Elimina o 2º ciclo da formação médica
318	Lúcia Vânia	Substitui o termo ‘compromete-se a oferecer’ por ‘deverá oferecer’.
319	Lúcia Vânia	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, “do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional”.

Nº	Autor	Descrição
320	Augusto Coutinho	Reintroduz revalidação de diploma médico obtido no exterior
321	Augusto Coutinho	Reintroduz revalidação de diploma médico obtido no exterior
322	Mendonça Filho	Acrescenta capítulo à MP instituindo o Exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por universidades estrangeiras (REVALIDA)
323	Mendonça Filho	Suprime o dispositivo que esclarecia que as bolsas concedidas na MP e no Projovem não configuram contraprestação de serviços.
324	Mendonça Filho	Retira a autorização tanto para que os ministérios envolvidos firmem acordos com entidades privadas quanto para que façam transferência de recursos.
325	Mendonça Filho	Prevê que as ações de aperfeiçoamento se desenvolvam mediante programas do MEC e do MS, sem exceções.
326	Mendonça Filho	Exclui a obrigação de devolução do valor da bolsa recebido pelo médico participante do PMMPB, em caso de desligamento por penalidade. Suprime a referência ao registro provisório do médico intercambista, no dispositivo que trata de seu desligamento. Determina que os médicos participantes e seus tutores responderão solidariamente perante os Conselhos de Medicina quanto a questões éticas.
327	Mendonça Filho	Exige contrato de trabalho específico para os médicos integrantes do PMMPB.
328	Mendonça Filho	Por exigir revalidação de diploma médico estrangeiro, ajusta o dispositivo às exigências legais atuais.
329	Mendonça Filho	Determina que os médicos tutores responderão solidariamente pelos atos dos médicos participantes. Exige dos intercambistas proficiência na língua portuguesa no mínimo nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras). Exige tradução juramentada documental
330	Mendonça Filho	Exige, para o intercambio médico internacional do PMMPB, respeito ao princípio da reciprocidade e que o país de origem não tenha relação médicos/ habitantes inferior ao Brasil. Reintroduz exigência de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior
331	Mendonça Filho	Ajusta dispositivo à exigência de revalidação de diploma médico obtido no exterior
332	Mendonça Filho	Retira dispositivo que atribui ao MEC definição de critérios do edital de seleção de propostas de autorização de novos cursos médicos
333	Mendonça Filho	Ajusta o artigo à exigência de revalidação de diploma estrangeiro, ao retirar excepcionalidades previstas para intercambistas
334	Mendonça Filho	Veda prorrogação do <u>visto temporário</u> do médico participante estrangeiro (restringe a 3 anos)
335	Mendonça Filho	Veda prorrogação do aperfeiçoamento dos médicos participantes (restringe a 3 anos)
336	Mendonça Filho	Suprime o segundo ciclo.
337	Mendonça Filho	Substitui o termo 'compromete-se a oferecer' por 'deverá oferecer'.
338	Mendonça Filho	Estende os novos dispositivos afetos à autorização dos cursos de medicina às solicitações protocoladas no MEC até a data de publicação da MP.

Nº	Autor	Descrição
339	Mendonça Filho	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, “do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional”.
340	Simplicio Araújo	Define o MS como a fonte orçamentária para financiamento e custeio da infraestrutura física dos novos cursos e a mantenedora do curso como fonte do custeio das atividades de capacitação. Introduz critério de que valor de bolsa de participantes não seja inferior ao valor da bolsa de residentes e assegura isenção de taxas e mensalidades do 2º ciclo para os alunos e correndo à conta do MEC. Introduz para participantes requisito de aprovação em exame de proficiência médica teórico-prática e legislação brasileira (MS/MEC/ABEM). Reintroduz exigência de revalidação de diploma médico estrangeiro. Suprime o art 18, que autoriza alocação de FCs e DAS para o programa.
341	Simplicio Araújo	Exige revalidação de diploma médico estrangeiro
342	Simplicio Araújo	Introduz requisito de declaração de participação no programa para emissão de visto provisório para intercambista
343	Simplicio Araújo	Introduz para participantes requisito de aprovação em exame de proficiência médica teórico-prática e legislação brasileira (MS/MEC/ABEM)
344	Simplicio Araújo	Introduz para participantes requisito de aprovação em exame de proficiência médica teórico-prática e legislação brasileira (MS/MEC/ABEM)
345	Vanessa Grazziotin	Propõe que o 2º ciclo formação médica seja de fato aproveitado como etapa de residência
346	Vanessa Grazziotin	Propõe bolsa de valor 40% maior para médicos alocados na Amazônia e regiões de difícil acesso a definir
347	Waldemir Moka	Suprime o dispositivo que autoriza a EBSERH a conceder bolsas e outros incentivos financeiros.
348	Waldemir Moka	Prevê que as ações de aperfeiçoamento se desenvolvam mediante programas do MEC e do MS, sem exceções.
349	Waldemir Moka	Acrescenta capítulo à MP instituindo o Exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por universidades estrangeiras (REVALIDA)
350	Waldemir Moka	Exige revalidação de diploma médico estrangeiro
351	Waldemir Moka	Assegura que o registro profissional do médico intercambista do PMMPB será expedido pelo CRM, na forma da lei (supõe diploma revalidado)
352	Waldemir Moka	Ajusta o artigo à exigência de revalidação de diploma estrangeiro, ao retirar excepcionalidades previstas para intercambistas
353	Carlos Magno	Em lugar de ‘Mais Médicos’, ‘Programa Mais Profissionais de Saúde’.
354	Carlos Magno	Condiciona a entrada em funcionamento do novo currículo médico a partir de 2015 à disponibilidade de hospital-escola com oferta de treinamento nas áreas básicas da formação médica (Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Ginecologia-Obstetrícia)
355	Carlos Magno	Muda-se o nome do programa para “Mais Profissionais de Saúde” e estendem-se os objetivos e as ações para sua consecução à formação e à atuação dos profissionais de saúde em geral, abrangendo não só a área da medicina, como também às de enfermagem, odontologia, nutrição, farmácia, fonoaudiologia, psicologia e educação física.
356	Waldemir Moka	Suprime do curso médico o 2º ciclo

Nº	Autor	Descrição
357	Waldemir Moka	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, “do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional”.
358	Waldemir Moka	Substitui o termo ‘compromete-se a oferecer’ por ‘deverá oferecer’.
359	Manoel Junior	Exige dos médicos intercambista proficiência na língua portuguesa no mínimo equivalente ao nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
360	Manoel Junior	Inclui a previsão de que os participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil recebam remuneração, além de bolsas.
361	Manoel Junior	Estabelece critérios de qualidade e de necessidade social para autorização ou renovação de cursos de medicina, incluindo a exigência de que conte com hospital de ensino, bem como a manifestação, em caráter consultivo, “do respectivo conselho federal de fiscalização do exercício profissional”.
362	Manoel Junior	Substitui o termo ‘compromete-se a oferecer’ por ‘deverá oferecer’.
363	Paulo Bauer	Concluintes do 1º ciclo médico dispensados de cursar 2º ciclo se convocados ao serviço militar ao final do 1º ciclo. Ao final do 1º ciclo, permissão expedida pela IES para prestar serv. militar e atividades médicas próprias do 2º ciclo. Diploma médico concedido ao final do 2º ciclo ou ao prestador de serviço militar ao fim do 1º ciclo de formação. Ajusta a lei de prestação de serv. militar para estudante de medicina para que o aluno que termina o 1º ciclo se apresente para seleção ao serviço militar.
364	Paulo Bauer	Introduz, a partir de 2022, treinamento em serviço de, no mínimo, dois anos na atenção básica e na urgência e emergência do SUS, como requisito prévio à revalidação de diploma médico estrangeiro
365	Paulo Bauer	Exige do médico intercambista proficiência na língua portuguesa no mínimo equivalente ao nível intermediário superior do Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros (Celpe-Bras).
366	Manoel Junior	Suprime do curso médico o 2º ciclo
367	Manoel Junior	Suprime extensão do curso médico para oito anos.
368	Manoel Junior	Reintroduz revalidação de diploma médico estrangeiro
369	Manoel Junior	Prevê que os valores de bolsas e ajudas de custo e suas condições de pagamento serão definidos em lei, em lugar de “por ato dos ministros”.
370	Manoel Junior	Acrescenta exigências de reciprocidade no intercâmbio médico e que o país de origem não tenha razão médico/hab inferior à do Brasil
371	Walter Feldman	Os médicos participantes, e, solidariamente, seus tutores, responderão eticamente ante o CRM pelos atos do participante
372	Walter Feldman	Prevê que as ações de aperfeiçoamento se desenvolvam mediante programas do MEC e do MS, sem exceções.
373	Walter Feldman	Veda lavratura de acordos e convênios com entidades privadas e com transferência de recursos.
374	Walter Feldman	Veda a possibilidade da EBSERH conceder bolsas, ressarcir despesas e outros mecanismos de apoio ao Programa + Médicos.
375	Walter Feldman	Não prevê registro provisório para médico intercambista.
376	Walter Feldman	Retira da possível obrigatoriedade de ressarcimento a expressão ‘a título de bolsa’.
377	Walter Feldman	Para participantes, os contratos de trabalho serão pagos mediante vínculo regido pela CLT.

Nº	Autor	Descrição
378	Walter Feldman	Prevê que os médicos participantes possam receber bolsas e também remuneração.
379	Walter Feldman	Suprime a extensão para 8 anos dos cursos médicos
380	Walter Feldman	Descreve critérios para exame de solicitações de autorização, reconhecimento e renovação de rec. de cursos médicos (infraestrutura física; acesso a serv. Saúde; composição corpo docente e técnico; necessidade social; manifestação CNS e existência de hospital)
381	Walter Feldman	Substitui o termo 'compromete-se' por 'deverá' no dispositivo que prevê que o gestor local do SUS ofereça estrutura para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em medicina.
382	Walter Feldman	Acresce exigências de reciprocidade no intercâmbio médico e que o país de origem não tenha razão médico/hab inferior à do Brasil
383	Walter Feldman	Reenquadra nas exigências da MP todos os pedidos remanescentes de autorização de curso novo de medicina ainda no MEC
384	Walter Feldman	Prevê contrato de trabalho (em lugar de bolsa formação) para médicos participantes
385	Walter Feldman	Cria o REVALIDA - Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Universidades Estrangeiras Para verificar a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional para subsidiar procedimentos conduzidos por Universidades públicas (art 48 LDB) para verificar aquisição de conhecimentos habilidades e competências para exercício da medicina cf princípios e necessidades do SUS em nível equivalente ao exigido dos médicos nacionais, com matriz de correspondência curricular def. pela União, com adesão das universidades
386	Walter Feldman	Reintroduz revalidação do diploma estrangeiro
387	Walter Feldman	Reintroduz revalidação do diploma estrangeiro
388	Walter Feldman	Veda prorrogação do aperfeiçoamento dos médicos participantes (restringe a 3 anos)
389	Walter Feldman	Veda prorrogação do visto temporário de aperfeiçoamento do médico intercambista estrangeiro (fica restrito a 3 anos)
390	Walter Feldman	Ajusta o artigo à exigência de revalidação de diploma estrangeiro, ao retirar excepcionalidades asseguradas para os intercambistas.
391	Walter Feldman	Assegura que o registro profissional do médico intercambista do PMMPB será expedido pelo CRM, na forma da lei (supõe diploma revalidado)
392	Walter Feldman	Retira do caput a não-exigência de revalidação do diploma estrangeiro
393	Walter Feldman	Reintroduz exigência de tradução juramentada para documentação estrangeira
394	Walter Feldman	Prevê, para aferição de proficiência em português, aprovação no intermediário/superior do CELPE/BRAS-MEC
395	Alexandre Roso	O tutor acadêmico assumirá responsabilidade solidária pelos atos dos médicos participantes
396	Osmar Serraglio	Incentiva com subvenção a criação de novas vagas em cursos de medicina nas IEs públicas estaduais e municipais
397	Osmar Serraglio	Estabelece condições de prestação, em estabelecimentos de saúde indicados pelas Forças Armadas, ou de dispensa de serviço militar, após conclusão de curso médico.
398	Domingos Dutra	Isenta de Imposto de Renda os valores pagos como bolsa-formação, supervisão e tutoria.



Nº	Autor	Descrição
399	Alexandre Roso	Cria o REVALIDA - Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Universidades Estrangeiras Para verificar a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional para subsidiar procedimentos conduzidos por Universidades públicas (art 48 LDB) para verificar aquisição de conhecimentos habilidades e competências para exercício da medicina cf princípios e necessidades do SUS em nível equivalente ao exigido dos médicos nacionais, com matriz de correspondência curricular def. pela União, com adesão das universidades
400	Alexandre Roso	Descreve critérios para exame de solicitações de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos médicos (infraestrutura física; acesso a serv. Saúde; composição corpo docente e técnico; necessidade social; manifestação CNS e existência de hospital)
401	Alexandre Roso	Veda prorrogação do visto temporário de aperfeiçoamento do médico intercambista estrangeiro (fica restrito a 3 anos)
402	Alexandre Roso	Assegura que o registro profissional do médico intercambista do PMMPB será expedido pelo CRM, na forma da lei (supõe diploma revalidado)
403	Alexandre Roso	Prevê que os médicos participantes poderão receber bolsas e também remuneração
404	Alexandre Roso	Reintroduz exigência de revalidação do diploma estrangeiro
405	Alexandre Roso	Ajusta o artigo à exigência de revalidação de diploma estrangeiro, ao retirar excepcionalidades para intercambistas
406	Alexandre Roso	Retira da possível obrigatoriedade de ressarcimento a expressão 'a título de bolsa'.
407	Alexandre Roso	Prevê que as ações de aperfeiçoamento se desenvolvam mediante programas do MEC e do MS, sem exceções.
408	Alexandre Roso	Os participantes, e solidariamente, seus tutores, responderão eticamente ante o CRM
409	Alexandre Roso	Para participantes, os contrato de trabalho serão pagos mediante vínculo regido pela CLT.
410	Alexandre Roso	Exige tradução juramentada da documentação estrangeira para revalidação/legalização, cf ato MS e MEC
411	Alexandre Roso	O tutor acadêmico assumirá responsabilidade solidária pelos atos dos médicos participantes
412	Alexandre Roso	Veda lavratura de acordos e convênios com entidades privadas e com transferência de recursos.
413	Alexandre Roso	Exige revalidação, cf a lei, dos diplomas médicos obtidos no exterior
414	Alexandre Roso	Exige revalidação cf. a lei dos diplomas médicos obtidos no exterior
415	Alexandre Roso	Suprime a extensão para oito anos dos cursos de medicina
416	Alexandre Roso	Reenquadra nas exigências da MP todos os pedidos remanescentes de autorização de curso novo de medicina ainda no MEC
417	Alexandre Roso	Veda à EBSEH conceder bolsas, ressarcir despesas e outros mecanismos de apoio ao Programa + Médicos.
418	Alexandre Roso	Prevê, para aferição de proficiência em português, aprovação no intermediário/superior do CELPE/BRAS-MEC
419	Alexandre Roso	Veda prorrogação do aperfeiçoamento dos médicos estrangeiros, restringindo-o a 3 anos
420	Alexandre Roso	Substitui 'bolsa formação' por contrato de trabalho.
421	Alexandre Roso	Substitui a expressão o gestor local do SUS "compromete-se a oferecer" por 'deverá oferecer'.

Nº	Autor	Descrição
422	Lúcia Vânia	Prevê 'remuneração' definida em contrato de trabalho, regido pela CLT, para o médico participante, com os valores da remuneração, bolsas e ajudas de custo a serem definidos em ato pelo MS e MEC. Retira das sanções a possibilidade de ressarcimento da remuneração ou da bolsa auferida.
423	Lúcia Vânia	Veda à EBSEH conceder bolsas, ressarcir despesas e outros mecanismos de apoio ao Programa + Médicos.
424	Lúcia Vânia	Prevê que as ações de aperfeiçoamento se desenvolvam mediante programas do MEC e do MS, sem exceções.
425	Lúcia Vânia	Acresce as exigências de reciprocidade no intercâmbio médico e que o país de origem não tenha razão médico/hab inferior à do Brasil
426	Lúcia Vânia	Médico intercambista necessitará de diploma revalidado.
427	Lúcia Vânia	Veda lavratura de acordos e convênios com entidades privadas e com transferência de recursos.
428	Lúcia Vânia	Veda prorrogação do aperfeiçoamento dos médicos estrangeiros, restringindo-o a 3 anos
429	Lúcia Vânia	O supervisor médico e o tutor acadêmico assumirão responsabilidade solidária para com os atos dos médicos participantes
430	Lúcia Vânia	Os participantes e seus supervisores e tutores responderão solidariamente no CFM por falta ética.
431	Lúcia Vânia	Veda possibilidade de prorrogação de visto temporário de médico intercambista estrangeiro (restringe a 3 anos)
432	Vital do Rêgo	Médico participante só com diploma revalidado.
433	Lúcia Vânia	Cria o REVALIDA para verificar a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências requeridas para o exercício profissional para subsidiar procedimentos conduzidos por Universidades públicas (art 48 LDB) para verificar aquisição de conhecimentos habilidades e competências para exercício da medicina cf princípios e necessidades do SUS em nível equivalente ao exigido dos médicos nacionais, com matriz de correspondência curricular def. pela União, com adesão das universidades.
434	Inácio Arruda	Simplifica a redação: em caso de desligamento, cancelamento de visto de estrangeiro.
435	Inácio Arruda	Retira da possível obrigatoriedade de ressarcimento a expressão 'a título de bolsa'.
436	Inácio Arruda	Para os médicos participantes, contrato com vínculo, com base na CLT
437	Inácio Arruda	Em lugar de bolsa-formação, para o médico participante, contrato de trabalho com remuneração
438	Inácio Arruda	Repõe exigência de tradução juramentada para documentação estrangeira
439	Inácio Arruda	Prioridade na autorização de novos cursos e na expansão de vagas em regiões de maior carência de médicos e prioritárias para o SUS
440	Inácio Arruda	Estende ao tutor acadêmico a responsabilidade solidária pelos atos do participante.
441	Inácio Arruda	Inclui 'remuneração' como um das formas de pagamentos dos participantes
442	Inácio Arruda	Descreve critérios para exame de solicitações de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos médicos (infraestrutura física; acesso a serv. Saúde; composição corpo docente e técnico; necessidade social; manifestação CNS e existência de hospital)
443	Inácio Arruda	Estabelece que o gestor local do SUS 'deverá oferecer' e não que "compromete-se a oferecer" às IES a estrutura de serviços requerida.
444	Inácio Arruda	Suprime alteração para oito anos na formação médica

Nº	Autor	Descrição
445	Inácio Arruda	Os participantes e seus tutores responderão solidariamente no CFM por falta ética.
446	Inácio Arruda	Veda possibilidade de prorrogação de visto temporário de médico intercambista estrangeiro
447	Inácio Arruda	Ajusta à exigência de revalidação de diploma estrangeiro, ao retirar excepcionalidades para intercambistas
448	Inácio Arruda	Prevê, para aferição de proficiência em português, aprovação no intermediário/superior do CELPE/BRAS-MEC
449	Inácio Arruda	Registro médico para intercambista expedido na forma da lei, pelos CRM (indiretamente tb exige revalidação de diploma estrangeiro), portanto)
450	Inácio Arruda	Restringe o trabalho do intercambista ao PMMPB
451	Inácio Arruda	Veda prorrogação do aperfeiçoamento dos médicos estrangeiros, restringindo-o a 3 anos
452	Inácio Arruda	Redefine os médicos participantes - inclusive intercambistas -, exigindo revalidação de diploma médico estrangeiro
453	Inácio Arruda	Acresce as exigências de reciprocidade no intercâmbio médico e que o país de origem não tenha razão médico/hab inferior à do Brasil
454	Inácio Arruda	Aplicação pela União de np mínimo 10% receitas correntes brutas em ações e serviços públicos de saúde
455	Inácio Arruda	Veda lavratura de acordos e convênios com entidades privadas e com transferência de recursos.
456	Inácio Arruda	Prevê comprovação, a partir de 1/1/2015, de um ano de trabalho em atenção básica e em urgência e emergência no SUS como pré-requisito para a conclusão de especialização médica. Estabelece que este trabalho no Sus será remunerado pelo MS
457	Inácio Arruda	Reenquadra nas exigências da MP todos os pedidos remanescentes de autorização de curso novo de medicina ainda no MEC
458	Inácio Arruda	Redefine os médicos participantes, exigindo revalidação de diploma médico estrangeiro
459	Inácio Arruda	Prevê que as ações de aperfeiçoamento se desenvolvam mediante programas do MEC e do MS, sem exceções.
460	Inácio Arruda	Retira a possibilidade da EBSERH conceder bolsas, ressarcir despesas e outros mecanismos de apoio ao Programa + Médicos.
461	Inácio Arruda	Institui o REVALIDA o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Universidades Estrangeiras e especifica condições de realização
462	Paulo Davim	Estrangeiros com Língua portuguesa nível intermediário superior comprovada no Celpe-Bras (SESU/MEC)
463	Paulo Davim	Estende responsabilidade solidária por atos médicos do treinando ou intercambista aos tutores e supervisores
464	Paulo Davim	Institui o REVALIDA o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Universidades Estrangeiras e especifica condições de realização.
465	Paulo Davim	Mantém exigência de revalidação de diploma estrangeiro, ao retirar do texto as condições especiais definidas na MP para exercício da medicina por intercambistas sem revalidação do diploma e restringe o trabalho do intercambista ao PMMPB, com expedição de registro médico pelo CRM.
466	Paulo Davim	Veda prorrogação do visto temporário para o intercambista estrangeiro, para além de 3 anos
467	Paulo Davim	Prevê que os participantes e seus tutores respondam eticamente por seus atos no CRM
468	Paulo Davim	Prevê que as ações de aperfeiçoamento se desenvolvam mediante programas do MEC e do MS, sem exceções.

Nº	Autor	Descrição
469	Paulo Davim	Prevê que os participantes e seus tutores respondam eticamente por seus atos no CRM
470	Paulo Davim	Prevê 'remuneração' definida em contrato de trabalho, regido pela CLT, para o médico participante, com os valores da remuneração, bolsas e ajudas de custo a serem definidos em ato pelo MS e MEC. Retira das sanções a possibilidade de ressarcimento da remuneração ou da bolsa auferida.
471	Paulo Davim	Suprime extensão para oito anos da formação médica
472	Paulo Davim	Veda prorrogação do aperfeiçoamento para participantes para além de 3 anos
473	Paulo Davim	Restabelece necessidade de revalidação de diploma estrangeiro, cf. a lei brasileira.
474	Paulo Davim	Veda à EBSEH conceder bolsas, ressarcir despesas e outros mecanismos de apoio ao Programa + Médicos.
475	Paulo Davim	Descreve critérios para exame de solicitações de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos médicos (infraestrutura física; acesso a serv. Saúde; composição corpo docente e técnico; necessidade social; manifestação CNS e existência de hospital)
476	Paulo Davim	Acresce as exigências de reciprocidade no intercâmbio médico e que o país de origem não tenha razão médico/hab inferior à do Brasil
477	Paulo Davim	Veda lavratura de acordos e outros com entidades privadas e com repasse de recursos
478	Paulo Davim	Reestabelece a exigência de tradução juramentada para documentação estrangeira
479	Paulo Davim	Estabelece que o gestor local do SUS deverá oferecer e não que "compromete-se a oferecer" às IES a estrutura de serviços requerida.
480	Onofre Santo Agostini	Adapta as exigências para o aluno de 2º ciclo médico ao caso de sua convocação ou (sua adesão) ao serviço militar. Prevê que o 2º ciclo médico para convocados ao serviço militar tenha só um ano (para homens e também para mulheres voluntárias). Introduz modificações na lei nº 5.292/1967, que Dispõe sobre a prestação do Serviço Militar pelos estudantes de Medicina, Farmácia, Odontologia e Veterinária e pelos Médicos, Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários em decorrência de dispositivos da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964, adaptando-a às mudanças feitas pela MP na formação médica (em 2 ciclos)
481	Lelo Coimbra	Substitui 'bolsa formação' por contrato de trabalho
482	Lelo Coimbra	Veda prorrogação de visto temporário para médico estrangeiro para + de 3 anos
483	Lelo Coimbra	Prevê remuneração para médicos participantes do + Médicos
484	Lelo Coimbra	Prevê remuneração por contrato com base na CLT para participantes
485	Lelo Coimbra	Ajusta a redação do art. à exigência de revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior, extinguindo excepcionalidades legais para diplomados no estrangeiro.
486	Lelo Coimbra	Restabelece exigência de registro para intercambistas pelo CRM cf. a lei
487	Lelo Coimbra	Suprime dispensa de revalidação de diploma estrangeiro
488	Lelo Coimbra	Reestabelece a exigência de tradução juramentada para documentação estrangeira
489	Lelo Coimbra	Prevê, para aferição de proficiência em português, aprovação no intermediário/superior do CELPE/BRAS-MEC
490	Lelo Coimbra	Institui o REVALIDA o Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Universidades Estrangeiras e especifica condições de realização.

Nº	Autor	Descrição
491	Lelo Coimbra	Veda à EBSEH conceder bolsas, ressarcir despesas e outros mecanismos de apoio ao Programa + Médicos.
492	Lelo Coimbra	Não autoriza estabelecimento de contratos no âmbito do + MM com entidades privadas, e com transferência de recursos
493	Lelo Coimbra	Estabelece que o gestor local do SUS deverá oferecer e não que "compromete-se a oferecer" às IES a estrutura de serviços requerida.
494	Lelo Coimbra	Estende a abrangência das medidas da MP aos pedidos de autorização de novo curso anterior à data de publicação da MP
495	Lelo Coimbra	Com as supressões, prevê que as ações de aperfeiçoamento se desenvolvam mediante programas do MEC e do MS.
496	Lelo Coimbra	Prevê que os participantes e seus tutores respondam eticamente por seus atos no CRM
497	Lelo Coimbra	Veda a possibilidade de registro provisório para intercambistas
498	Lelo Coimbra	Retira da possível obrigatoriedade de ressarcimento a expressão 'a título de bolsa'.
499	José Agripino	Estabelece que o supervisor médico assine também os laudos e receituários emitidos pelos médicos sob sua supervisão.
500	José Agripino	Prevê expedição de registro profissional provisório pelo MEC e MS, definição das condições de exercício por regulamento e responsabilização não só do intercambista mas também destes Ministérios pelo eventual erro médico.
501	José Agripino	Estabelece 2 anos para adoção do novo modelo de formação médica e em caso descumprimento, cancele-se a autorização de funcionamento.
502	José Agripino	Estabelece que das 7200 h do 1º ciclo de Medicina, reservem-se 120 h para Geriatria.
503	José Agripino	Obriga a revalidação do diploma médico estrangeiro
504	José Agripino	Obriga o participante a ter seguro de responsabilidade civil profissional com limite de 2 milhões
505	Ricardo Ferraço	Define que o PMMPB será oferecido só a diplomados em medicina no país ou com diploma revalidado no Brasil; Suprime ou faz ressalva sobre as exceções asseguradas a estrangeiros ou a diplomados estrangeiros sem revalidação, já que exige revalidação de diplomas estrangeiros e suprime alterações propostas para a formação médica. Suprime o cancelamento do visto e a comunicação de desligamento do médico intercambista estrangeiro infrator.
506	Ricardo Ferraço	Estudantes de medicina em IES públicas ou bolsistas ProUni, pagarão os custos de seus cursos ou trabalhando para o SUS por 2 anos, recebendo bolsas; Suprime cap. III das mudanças na formação médica Suprime inciso que prevê novos parâmetros para a formação médica
507	José Agripino	Define que o PMMPB será oferecido só a diplomados em medicina no país ou com diploma revalidado no Brasil; e assegura o contraditório e a ampla defesa para o infrator do programa. Suprime exceções asseguradas a estrangeiros ou a diplomados estrangeiros sem revalidação, já que exige revalidação de diplomas estrangeiros e suprime alteração da formação médica.
508	Lelo Coimbra	Descreve critérios para exame de solicitações de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos médicos (infraestrutura física; acesso a serv. Saúde; composição corpo docente e técnico; necessidade social; manifestação CNS e existência de hospital)
509	Lelo Coimbra	Suprime capítulo III das mudanças na formação médica

Nº	Autor	Descrição
510	Lelo Coimbra	Exige, para médicos nacionais e estrangeiros com diplomas médicos obtidos no exterior, revalidação dos diplomas no Brasil.
511	Lelo Coimbra	Exige, para médicos nacionais e estrangeiros com diplomas médicos obtidos no exterior, revalidação dos diplomas no Brasil.
512	Lelo Coimbra	prevê responsabilidade solidária do tutor acadêmico pelos atos do participante
513	Lelo Coimbra	Veda prorrogação para + de 3 anos do aperfeiçoamento para médicos participantes
514	Alfredo Kafer	Suprime capítulo III das mudanças na formação médica
515	Alfredo Kafer	Modificações nas condições contratuais do FIES
516	Alfredo Kafer	Inclui nas residências estágio mínimo 4 meses em hospitais públicos e filantrópicos capital e interior e estabelece condições para tal.
517	Alfredo Kafer	Modificações nas condições contratuais do FIES Cond. Especiais para aluno área saúde
518	Alfredo Kafer	Modificações nas condições contratuais do FIES Cond. Especiais para aluno área saúde
519	Alfredo Kafer	Repactuação contratos FIES graduações em saúde
520	Alfredo Kafer	Dividas de hospitais universitários e federais serão ressarcidos pela EBSEH.
521	Alfredo Kafer	Estabelece parcelamento especial para Santas Casas e hospitais e estabelecimentos filantrópicos e de assistência social em relação a débitos junto a autarquias e fundações públicas, débitos de natureza tributária, ou não, e débitos junto à PGU, em até 240 parcelas mensais, com desconto de 60% das multas, 25% dos juros e 100% dos encargos legais.
522	Alfredo Kafer	Federaliza as fundações universitárias estaduais estabelece as condições para isso.
523	Jandira Feghali	Restabelece tradução juramentada para documentação estrangeira
524	Jandira Feghali	Exige para os médicos nacionais e estrangeiros participantes do PMMPB diploma revalidado no Brasil
525	Jandira Feghali	Exige para os médicos estrangeiros participantes do PMMPB diploma revalidado no Brasil
526	Jandira Feghali	Inclui todos os pedidos de autorização de novo curso médico protocolado no MEC às condições estipuladas no art. 3º da MP
527	Jandira Feghali	Veda lavratura de acordos e outros com entidades privadas
528	Jandira Feghali	Acresce as exigências de reciprocidade no intercâmbio médico e que o país de origem não tenha razão médico/hab inferior à do Brasil
529	Jandira Feghali	Suprime o cap III que altera a formação médica
530	Jandira Feghali	Introduz 'remuneração' para médicos participantes do + Médicos
531	Jandira Feghali	Estabelece a concessão de bolsa formação só ao médico estrangeiro participante do PMMPB e prevê que os médicos nacionais e estrangeiros com registro definitivo terão contrato regido pela CLT
532	Jandira Feghali	Exige para o intercambista do + Médicos expedição de registro pelo CFM cf a lei
533	Nilmar Ruiz	Adapta as exigências para o aluno(a) de 2º ciclo médico ao caso de sua convocação ou (sua adesão) ao serviço militar
534	Nilmar Ruiz	Introduz modificações na lei nº 5.292/1967 , que Dispõe sobre a prestação do Serviço Militar pelos estudantes de Medicina, Farmácia, Odontologia e Veterinária e pelos Médicos, Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários em decorrência de dispositivos da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964, adaptando-a às mudanças feitas pela MP na formação médica (em 2 ciclos)

Nº	Autor	Descrição
535	Nilmar Ruiz	Prevê que o 2º ciclo médico para convocados ao serviço militar tenha só um ano (para homens e também para mulheres voluntárias).
536	Ruben Figueiró	Autoriza programas facultativos de residência em hospitais credenciados na atenção básica/SUS, assegurado plano de carreira “competitivo”
537	Eduardo Amorim	Prevê enquadramento obrigatório do estudante de 2º ciclo médico no RGPS (contribuinte individual) com tempo contado para todos os efeitos legais.
538	Eduardo Amorim	Estipula piso para a bolsa do estudante de 2º ciclo médico “não inferior aos valores pagos aos médicos do Programa Bolsa Família”
539	Eduardo Amorim	Veda a prorrogação do aperfeiçoamento para o médico participante do + Médicos
540	Eduardo Amorim	Exige pelo menos 3 anos de efetivo exercício de medicina para o supervisor
541	Eduardo Amorim	Inclui ‘previsão orçamentária para implantação’ de equipamentos públicos para a oferta de novo curso médico.
542	Eduardo Amorim	Veda a prorrogação do visto temporário para o participante estrangeiro do + Médicos
543	Eduardo Amorim	Exige do estrangeiro participante prova escrita e oral de proficiência em língua portuguesa (dada pelo MEC) com nota mínima 7 em cada
544	Eduardo Amorim	Exige 5 anos docência para o tutor acadêmico
545	Francisco Praciano	Reserva 50% vagas de medicina nas Universidades Federais da região Norte para egressos Ensino Médio naquele Estado
546	Vital do Rêgo	Acrescenta art. criando o REVALIDA (Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Universidades Estrangeiras), para subsidiar procedimentos conduzidos por Universidades públicas (art 48 LDB) para verificar aquisição de conhecimentos habilidades e competências para exercício da medicina cf princípios e necessidades do SUS em nível equivalente ao exigido dos médicos nacionais, com matriz de correspondência curricular def. pela União, com adesão das universidades.
547	Vital do Rêgo	Substitui a expressão ‘ o gestor local do SUS compromete-se a oferecer’ por ‘o gestor local do SUS oferecerá’.
548	Vital do Rêgo	Suprime autorização de lavratura de acordos e outros instrumentos pelo MS e MEC com entidades privadas e com repasse de recursos financeiros.
549	Vital do Rêgo	Acresce as exigências de reciprocidade no intercâmbio médico e que o país de origem não tenha razão médico/hab inferior à do Brasil
550	Vital do Rêgo	Acresce as exigências de reciprocidade no intercâmbio médico e que o país de origem não tenha razão médico/hab inferior à do Brasil
551	Vital do Rêgo	Prevê ‘remuneração’ definida em contrato de trabalho, regido pela CLT, para o médico participante , com os valores da remuneração, bolsas e ajudas de custo a serem definidos em ato pelo MS e MEC. Retira das sanções a possibilidade de ressarcimento da remuneração ou da bolsa auferida .
552	Vital do Rêgo	Exige, para médicos nacionais e estrangeiros com diplomas médicos obtidos no exterior, revalidação dos diplomas no Brasil.
553	Vital do Rêgo	Acrescenta art. criando o REVALIDA (Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Universidades Estrangeiras), para subsidiar procedimentos conduzidos por Universidades públicas (art 48 LDB) para verificar aquisição de conhecimentos habilidades e competências para exercício da medicina cf princípios e necessidades do SUS em nível equivalente ao exigido dos médicos nacionais, com matriz de correspondência curricular def. pela União, com adesão das universidades.

Nº	Autor	Descrição
554	Vital do Rêgo	Mantém exigência de revalidação de diploma estrangeiro, ao retirar do texto as condições especiais definidas na MP para exercício da medicina por intercambistas sem revalidação do diploma e restringe o trabalho do intercambista ao PMMPB, com expedição de registro médico pelo CRM.
555	Vital do Rêgo	Retira a possibilidade da EBSERH conceder bolsas , ressarcir despesas e outros mecanismos de apoio ao Programa + Médicos.
556	Vital do Rêgo	Exige dos médicos diplomados no exterior (“médicos intercambistas”) a revalidação de seu diploma cf. lei
557	Vital do Rêgo	Suprime autorização de lavratura de acordos e outros instrumentos pelo MS e MEC com entidades privadas e com repasse de recursos financeiros.
558	Vital do Rêgo	Substitui a expressão ‘ o gestor local do SUS compromete-se a oferecer’ por ‘o gestor local do SUS oferecerá’.
559	Vital do Rêgo	Atribui ao supervisor e ao tutor responsabilidade solidária pelos atos do médico participante
560	Vital do Rêgo	Descreve critérios para exame de solicitações de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos médicos (infraestrutura física; acesso a serv. Saúde; composição corpo docente e técnico; necessidade social; manifestação CNS e existência de hospital)
561	Vital do Rêgo	Em caso de descumprimento, os participantes, seus supervisores e tutores responderão solidariamente no CFM por falta ética.
562	Vital do Rêgo	Suprime cap. III descritivo da reestruturação da formação médica em 2 ciclos
563	Vital do Rêgo	Descreve critérios para exame de solicitações de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos médicos (infraestrutura física; acesso a serv. Saúde; composição corpo docente e técnico; necessidade social; manifestação CNS e existência de hospital)
564	Vital do Rêgo	Descreve critérios para exame de solicitações de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de cursos médicos (infraestrutura física; acesso a serv. Saúde; composição corpo docente e técnico; necessidade social; manifestação CNS e existência de hospital)
565	Vital do Rêgo	Em caso de descumprimento, os participantes, seus supervisores e tutores responderão solidariamente no CFM por falta ética.
566	Vital do Rêgo	Veda à EBSERH conceder bolsas, ressarcir despesas e outros mecanismos de apoio ao Programa + Médicos.
567	Vital do Rêgo	Veda prorrogação do Visto temporário do intercambista estrangeiro (máximo de 3 anos)

#### IV – OUTRAS INFORMAÇÕES

A MP 621, de 2013, foi publicada no DOU do dia 9 de julho de 2013, mas republicada no dia seguinte, por alteração no dispositivo que trata do segundo ciclo da graduação em medicina, estendendo sua atuação aos serviços de urgência e emergência no âmbito do SUS.

Em relação à eventual obstrução dos trabalhos na Câmara dos Deputados, a presente Medida Provisória passará a sobrestar a pauta de deliberações a partir do dia 23 de agosto de 2013.